

# **DET SOCIALA NÄTVERKETS BETYDELSE FÖR INDIVIDER MED PSYKISK OHÄLSA**

Jenny Byman

Examensarbete  
Det sociala området  
2013

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Det sociala området (YH)
Identifikationsnummer:	4333
Författare:	Jenny Byman
Arbetets namn:	Det sociala nätverkets betydelse för individer med psykisk ohälsa
Handledare (Arcada):	Ellinor Silius-Ahonen
Uppdragsgivare:	
<p>Sammandrag:</p> <p>I detta arbete behandlas det sociala nätverkets betydelse för individer med psykisk ohälsa. Syftet med examensarbetet är att lyfta fram, utgående från ett klientcentrerat perspektiv, det sociala nätverkets betydelse för individer med psykisk ohälsa. Undersökningens frågeställningar är: Vad betyder sociala nätverk och socialt stöd för informanterna? Vad uppfattas som det viktigaste i det sociala nätverket, enligt informanterna? På vilket sätt har det sociala nätverket bidragit till en känsla av begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet hos informanterna? Forskningen har utförts med hjälp av kvalitativa temaintervjuer. Den teoretiska referensramen innehåller tre olika perspektiv; det sociologiska, det socialpedagogiska och känsla av sammanhang (KASAM), som är ett salutogent hälsoperspektiv. Resultaten visar att informanternas sociala nätverk består av familj, vänner, de professionella samt gemenskaper på dagcenter och stött boende. Resultaten visar även att informanterna ofta upplever det sociala nätverket som bristfälligt. Socialt stöd uppfattas enligt informanterna som stöd i vardagen samt som stöd i problematiska livssituationer. Det sociala stödet av de professionella ger uppfattas som lika betydelsefullt som stöd av familj och vänner, speciellt i ett bristfälligt socialt nätverk. I resultaten framkommer det att närhet, uppmuntran, gemenskap samt ömsesidighet uppfattas som det viktigaste i det sociala nätverket. Resultaten visar även att det sociala nätverket har bidragit till känsla av sammanhang för informanterna genom stöd och uppmuntran i vardagen samt i svåra livssituationer.</p>	
Nyckelord:	Socialt nätverk, socialt stöd, psykisk ohälsa, KASAM (känsla av sammanhang).
Sidantal:	61
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Social services
Identification number:	4333
Author:	Jenny Byman
Title:	The meaning of the social network for individuals with mental problems
Supervisor (Arcada):	Ellinor Silius-Ahonen
Commissioned by:	
<p>Abstract:</p> <p>This thesis studies the impact of social networks on individuals with mental health problems. The aim of the study is to emphasise, from a person-centred perspective, the meaning of social networks for individuals with mental health problems. The following research question is answered in the study: What is the meaning of social network and social support for the informants? What is perceived as the most important in the social network, according to the informants? In which ways has the social network contributed to a sense of comprehensibility, manageability and meaningfulness for the informants? The study has been conducted by using qualitative semi-structured interviews. The theoretical framework consists of these three perspectives; the sociological, the social-pedagogical and sense of coherence (SOC), which is a salutogenic perspective on health promotion. The results of the study suggest that the informants' social networks consist of family, friends, professionals and communities of day activity centres and rehabilitation home units. The results also suggest that the informants often experience their social network as insufficient. The informants find social support as support in everyday life and in challenging situations. Social support from professionals was considered as equally important as support from family members and friends, especially in an insufficient social network. The research suggests that closeness, encouraging, mutuality and feeling of solidarity are the most important factors in the social network. The results also suggest that the social network contributes to a sense of comprehensibility, manageability and meaningfulness through social support in the everyday life and in challenging life events.</p>	
Keywords:	Social network, social support, mental problems, SOC (sense of coherence)
Number of pages:	61
Language:	Swedish
Date of acceptance:	

OPINNÄYTE	
Arcada	
Koulutusohjelma:	Sosiaaliala
Tunnistenumero:	4333
Tekijä:	Jenny Byman
Työn nimi:	Sosiaalisen verkoston merkitys mielenterveyskuntoutujille
Työn ohjaaja (Arcada):	Ellinor Silius-Ahonen
Toimeksiantaja:	
<p>Tiivistelmä:</p> <p>Tässä työssä käsitellään sosiaalisen verkoston merkitystä mielenterveyskuntoutujille. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on nostaa esille sosiaalisen verkoston merkitys mielenterveyskuntoutujille, kuntoutujien näkökulmasta. Tutkimuksessa pohditaan seuraavia kysymyksiä; Mitä sosiaalinen verkosto ja sosiaalinen tuki merkitsevät mielenterveyskuntoutujille? Mitä sosiaalisessa verkostossa pidetään tärkeimpänä, mielenterveyskuntoutujien mukaan? Millä tavalla sosiaalinen verkosto on mahdollistanut ymmärrettävyyden, hallittavuuden ja mielekkyyden tunteen? Tutkimusmetodina on käytetty laadullista teemahaastattelua. Opinnäytetyön teoreettiseen kehykseen sisältyy kolme eri näkökulmaa; sosiologinen, sosiaalipedagoginen sekä koherenssin tunne (SOC, sense of coherence), joka on salutogeeninen näkökulma terveyden edistämisestä. Tutkimuksen tulokset osoittavat, että tiedonantajien sosiaaliseen verkosto koostuu perheestä, ystäväistä, ammattilaisista ja päivätoimintakeskusten sekä kuntouttavan asumisen yhteisöistä. Tutkimustulosten mukaan mielenterveyskuntoutajat kokevat myös usein sosiaalisen verkoston olevan puutteellinen. Sosiaalinen tuki merkitsee tiedonantajille tukea arjessa sekä tukea vaikeissa elämäntilanteissa. Ammattilaisten antama sosiaalinen tuki koetaan yhtä merkityksellisenä kuin perheen ja ystävien tuki, erityisesti puutteellisessa sosiaalisessa verkostossa. Tutkimustulosten mukaan läheisyys, kannustaminen, yhteisöllisyys sekä vastavuoroisuus koetaan tärkeimmiksi asioiksi sosiaalisessa verkostossa. Tutkimustulosten mukaan sosiaalinen verkosto on myös edistänyt ymmärrettävyyden, hallittavuuden sekä mielekkyyden tunnetta tukemisen ja kannustamisen avulla sekä arjessa, että vaikeissa elämäntilanteissa.</p>	
Avainsanat:	Sosiaalinen verkosto, sosiaalinen tuki, mielenterveyshäiriöt, koherenssin tunne (SOC, sense of coherence)
Sivumäärä:	61
Kieli:	Ruotsi
Hyväksymispäivämäärä:	

# INNEHÅLL

<b>1</b>	<b>INLEDNING .....</b>	<b>7</b>
1.1	Syfte och frågeställningar .....	8
1.2	Bakgrund.....	8
1.2.1	<i>Beskrivning av enhet för empirisk undersökning.....</i>	<i>8</i>
1.3	Avgränsning .....	9
<b>2</b>	<b>TIDIGARE FORSKNING .....</b>	<b>9</b>
<b>3</b>	<b>TEORETISK REFERENSRAM .....</b>	<b>14</b>
3.1	Det sociala nätverket och stödet ur ett sociologiskt perspektiv .....	15
3.1.1	<i>Bronfenbrenners ekologiska modell.....</i>	<i>16</i>
3.1.2	<i>Sammanfattning.....</i>	<i>19</i>
3.2	Det sociala nätverket ur ett socialpedagogiskt perspektiv .....	19
3.2.1	<i>Inklusion.....</i>	<i>20</i>
3.2.2	<i>Sammanfattning.....</i>	<i>22</i>
3.3	Det salutogena perspektivet och känsla av sammanhang (KASAM) .....	22
3.3.1	<i>Det salutogena perspektivet .....</i>	<i>22</i>
3.3.2	<i>Känsla av sammanhang(KASAM) .....</i>	<i>23</i>
3.3.3	<i>Sammanfattning.....</i>	<i>26</i>
<b>4</b>	<b>METOD OCH UPPLÄGGNING AV UNDERSÖKNING .....</b>	<b>26</b>
4.1	Metodval .....	26
4.2	Datainsamlingsmetod .....	27
4.3	Bearbetning och analys .....	27
4.4	Giltighet och pålitlighet.....	28
4.5	Etiska övervägande .....	29
<b>5</b>	<b>RESULTATREDOVISNING .....</b>	<b>29</b>
5.1	Annas berättelse .....	30
5.1.1	<i>Analys av Annas berättelse .....</i>	<i>32</i>
5.2	Marias berättelse .....	34
5.2.1	<i>Analys av Marias berättelse.....</i>	<i>36</i>
5.3	Mikaels berättelse .....	38
5.3.1	<i>Analys av Mikaels berättelse .....</i>	<i>39</i>
5.4	Teros berättelse .....	41
5.4.1	<i>Analys av Teros berättelse .....</i>	<i>42</i>
5.5	Sofias berättelse .....	43
5.5.1	<i>Analys av Sofias berättelse.....</i>	<i>45</i>

<b>6</b>	<b>ANALYS AV RESULTAT .....</b>	<b>47</b>
6.1	Vänskap präglad av närhet.....	47
6.2	Familjen som uppmuntrare i vardagen .....	49
6.3	Dagcenter och skapande av gemenskap .....	51
6.4	De professionella som stöd för en aktiv och trygg vardag .....	52
6.5	Ett bristfälligt socialt nätverk och de professionella som socialt stöd .....	54
<b>7</b>	<b>DISKUSSION .....</b>	<b>56</b>
7.1	Diskussion kring arbetet.....	57
7.2	Diskussion kring metodval .....	58
7.3	Arbetslivsrelevans.....	60
7.4	Diskussion om vidare forskning .....	60

## **KÄLLOR**

### **BILAGA 1 INTERVJUGUIDE**

### **BILAGA 2 FÖLJEBREV**

### **BILAGA 3 ANHÅLLAN OM FORSKNINGSLOV**

### **BILAGA 4 FORMULÄR FÖR INFORMERAT SAMTYCKE**

### **BILAGA 5 ANHÅLLAN OM FORSKNINGSLOV AV PRAKTIKPLATS**

## 1 INLEDNING

Det sociala nätverkets betydelse för individen har alltid fascinerat mig och därför har jag även ett intresse i att fördjupa mig i ämnet. En annan orsak till mitt intresse är att jag själv har varit och är anhörig till individer med psykisk ohälsa samt arbetat med individer med psykisk ohälsa. Jag har alltså också en hel del egna erfarenheter av hur det sociala nätverket kan påverka individens rehabiliteringsprocess.

Utgående från mina egna erfarenheter har det sociala nätverket och dess stöd till individen en väldigt stor betydelse för en rehabiliteringsklient inom mentalvården. Jag har också reagerat på att skillnaden är stor om man t.ex. jämför individer med litet eller obefintligt nätverk och individer med ett relativt brett nätverk. Jag har reagerat på att fokusen ligger ofta på det sociala nätverkets upplevelser och inte på själva individens upplevelser. Detta har jag reagerat på utgående från mina egna erfarenheter samt utgående från den tidigare forskning jag har bekantat mig i. Genom min undersökning försöker jag få fram ett klientcentrerat perspektiv på hur det sociala nätverket uppfattas av individer med psykisk ohälsa samt vilka som är de viktigaste faktorerna i det sociala nätverket när man lider av psykisk ohälsa. Undersökningen kommer att ge ett nytt perspektiv och synsätt på området.

Tamminen beskriver i sin artikel i HS den 26 januari 2013 att över 200 000 Finländare upplevde sig år 2007 ständigt eller största delen av tiden ensamma. Ensamhet är såvida ett stort problem i dagens finska samhälle. Tamminen betonar även att ensamhet är ett problem som gäller alla åldersgrupper. Ensamhet går ofta hand i hand med psykisk ohälsa och på så sätt bör även ensamhet bekämpas för att öka välmående för rehabiliteringsklienter inom mentalvården. I Finlands Mentalvårdsförenings årsbok (2010) beskriver Ruohonen att en av de viktigaste byggstenarna för ett gott liv är känslan av att vara till nytta och en del av en gemenskap. Det sociala nätverket och stödet är såvida en betydelsefull del av bekämpande av ensamhet och psykisk ohälsa. Mitt val av ämne är såvida även relevant med tanke på problematik som finns i dagens finska samhälle.

## **1.1 Syfte och frågeställningar**

Syftet med mitt examensarbete är att lyfta fram, utgående från ett klientcentrerat perspektiv, det sociala nätverkets betydelse för individer med psykisk ohälsa. Frågeställningarna för undersökningen är;

- Vad betyder socialt nätverk och socialt stöd för informanterna?
- Vad uppfattas som det viktigaste i det sociala nätverket, enligt informanterna?
- På vilket sätt har det sociala nätverket bidragit till känsla av begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet hos informanterna?

## **1.2 Bakgrund**

Informanterna i detta examensarbete har varit individer med psykisk ohälsa. Karlsson (2007 s. 536, 509) beskriver att psykisk ohälsa påverkar negativt på individens psykiska, fysiska och sociala förmågor. Psykisk ohälsa påverkar på individens förmåga att kontrollera sitt beteende, upprätthålla känslomässiga relationer samt klara av sin vardag. Insjuknandet i psykisk ohälsa påverkar även på individens uppfattning av sig själv och sina egna förmågor. Att insjukna i psykisk ohälsa påverkar såvida negativt på själva individen och hans/hennes sociala nätverk.

### **1.2.1 Beskrivning av enhet för empirisk undersökning**

Jag har utfört min undersökning på ett dagcenter för rehabiliteringsklienter inom mentalvården. Dagcentret är en del av en stiftelse som ordnar stödboende, dagcenter, samt arbets-och utbildningsrehabilitering inom mentalvården. Kontakten inom med arbetsmarknaden och skolor är alltså central inom dagcenter och stiftelsens övriga tjänster. Tjänsterna är menade för alla fullvuxna individer med psykisk ohälsa, under förutsättningen att man har en gällande vårdrelation med en hälsostation eller psykiatrisk poliklinik. Stiftelsen strävar efter att förbättra situationen för rehabiliteringsklienter inom mentalvården genom respektfull, individuell och professionell rehabilitering.



Dagcentrets verksamhet har en specifik tyngdpunkt på kreativ verksamhet, handarbete och kultur. Målet är att genom verksamheterna och upplevelserna förbättra individernas handlingsförmåga och möjlighet att inkluderas i samhället. Varje individ ses även som en viktig del av gruppverksamheten. Aktiviteter som erbjuds är b.l.a. keramik, bildkonst, teater och yoga. Till verksamheten hör även olika utfärder till närmiljön t.ex. museer och konstutställningar. Till mer vardagliga aktiviteter hör bakning, städning samt gemensam lunch i ett mat-servicecenter.

### 1.3 Avgränsning

Avgränsningen av temat har skett genom att jag utfört min undersökning på ett specifikt dagcenter och genom ett klientcentrerat perspektiv. Jag har således inte tagit upp anhörigas eller det sociala nätverkets upplevelser eller synpunkter. Jag har inte behandlat temat ur ett genusperspektiv, men har varit medveten om perspektivet under processens gång. Jag har även vissa avgränsningar gällande urval av informanter. Mitt första kriterium för urvalet av informanterna har varit att informanten har så pass god psykisk hälsa att hon/han överhuvudtaget kan delta i en intervju. Detta måste beaktas utav etiska skäl. Det andra kriteriet har varit att informanter tillräckligt länge har varit klient på dagcentret och har på så sätt redan skapat en egen roll i dagcentrets gemenskap. Dessa två urvalskriterier har gjorts i samarbete med personalen på dagcentret.

## 2 TIDIGARE FORSKNING

I följande del kommer jag att presentera fem olika vetenskapliga artiklar, varav en är en doktorsavhandling. För att finna de två första forskningarna har jag använt mig av databasen Academic Search Elite (EBSCO). Sökorden har varit *mental illness*, *mental health*, *social network* och *social support*. Med sökorden *mental illness AND social network* fick jag 37 resultat från åren 1992-2012 och efter att jag valt funktionen att endast visa vetenskapliga och fullständigt tidskrifter fick jag 13 resultat. Av dessa valde jag sju artiklar som jag har valt två artiklar som de mest relevanta. I SAGE Journals använde jag sökorden *mental illness*, *mental health*, *friends*, *family*, *support*, *integration* och *recovery*. Med sökorden *mental illness OR mental health AND friends OR support* fick jag 232 resultat med från åren 2000-2013. Av dessa valde jag ut tre artiklar enligt

forskningsnamnets relevans, av vilka jag analyserat en. Med sökorden *mental illness OR mental health AND integration* fick jag 31 resultat från åren 2000-2013. Av dessa valde jag en som jag uppfattade som relevant på basen av forskningens namn.

Jag använde mig av Google Scholar för att försöka finna nordisk och speciellt finsk forskning. Jag använde mig av de svenska sökorden *mental hälsa, mental ohälsa, psykisk hälsa, psykisk ohälsa, socialt stöd, socialt nätverk, integration, inklusion, återhämtning, och lycka*. Jag sökte även med de finska sökorden *mielenterveys, mielenterveyskuntoutus, sosiaalinen tuki, sosiaalinen verkosto, integraatio och läheiset*. Jag hittade endast relevant forskning på svenska med sökorden *psykisk ohälsa AND återhämtning*. Av de 2760 resultat jag fick, valde jag en doktorsavhandling.

Pickens (2003) har genomfört en undersökning under namnet '*Formal and informal social networks of women with serious mental illness*'. Forskningen beskriver hur det sociala nätverket och stödet kan se ut för individer med psykisk ohälsa. Undersökningen utfördes i Arizona, USA och deltagarna var från en psykiatrisk klinik. Forskningen är en fallstudie och resultaten är baserad på semistrukturerade intervjuer, observationer samt journalgranskning av fyra kvinnor med allvarlig psykisk ohälsa. Även personer från kvinnornas sociala nätverk har intervjuats. Artikeln tar upp de resultat av undersökningen som beskriver vem som hörde till informanternas informella och formella nätverk samt hur interaktionen såg ut i dessa nätverk. Med informella nätverk syftar man t.ex. på familj, vänner, kyrkan och aktivitetscenter. Resultaten visar att informella nätverk, som inte associeras med mental ohälsa, spelar en viktig roll för individerna. Socialt umgänge i vardagliga situationer uppfattas alltså som viktigt. Till formella nätverk hör service som är bedriven av de professionella t.ex. psykiatriska kliniker och krisprogram. Formella nätverk uppfattas inte som lika betydelsefulla som informella av undersökningens deltagare.

I artikeln beskriver Pickens (2003) socialt stöd som en undergrupp av det sociala nätverket, vilket betyder att man därför inte kan dra slutsatsen av att individen får socialt stöd även om hon/han har ett brett socialt nätverk. Det sociala nätverket beskrivs i artikeln som mångfasetterat samt att socialt stöd även kan innebära konflikt. Dessa antagande bekräftas även av forskningens resultat, där det kommer fram att ett stort nätverk

inte automatiskt betyder stöd samt att individer även ofta hade konflikter i sina relationer. Men resultaten visade även att individernas relationer, trots konflikter, ofta var ömsesidiga. I undersökningen framkom även att professionella upplevs som en viktig del av det sociala nätverket samt att psykisk ohälsa hade en negativ inverkan på relationen med vänner.

Hendryx et al. (2009) har utfört en undersökning vars namn är *''Social support, activities, and recovery from serious mental illness''*. I undersökningen deltog 153 personer med allvarlig psykisk ohälsa från Oregon och Washington, USA. Forskningen var en kvantitativ, longitudinell och explorativ forskning där enkäter användes som datainsamlingsmetod. Syftet med undersökningen var att ta reda på det sociala nätverkets, stödets och olika aktiviteters inverkan på återhämtning av psykisk ohälsa. I forskningsresultaten kom det fram att både ett brett socialt nätverk och stöd samt deltagande i aktiviteter korrelerade med bättre rehabiliteringsresultat. Forskningsresultaten tyder på att både sociala nätverk och aktiviteter har en positiv inverkan på återhämtningen. Speciellt om individen har ett litet socialt nätverk har aktiviteter en stor betydelse för återhämtningen. Även en hög nivå av socialt stöd verkar ha en positiv inverkan ifall individens deltagande i aktiviteter var låg.

Verhaeghe et al. (2008) har utfört en undersökning vars namn är *''Stigmattization and self esteem of persons in recovery from mental illness: the role of peer support''*. Syftet med forskningen är att få fram om kamratstöd kan dämpa eller skydda stigmatiseringens negativa påverkan på individer med psykisk ohälsa. Genom forskningen vill man också specifikt få fram om kamratstöd inverkar positivt på självkänslan. Undersökningen är kvantitativ och som insamling av data användes strukturerade enkäter. Undersökningen utfördes i Flandern, Belgien och i undersökningen deltog 595 personer från 56 olika rehabiliteringscenter för individer med psykisk ohälsa.

Forskningens resultat påvisar att stigmatisering leder till att individen får sämre självkänsla. Verhaeghe et al. (2008) upplever detta som ett viktigt resultat eftersom det tyder på att miljön inverkar på individens självkänsla. I resultaten kommer det även fram att kamratstöd inverkar positivt på individens självkänsla. Resultaten visar även att kamratstöd hjälper till att minska stigmatisering endast om individerna har få upplevelser av

stigmatisering. Enligt forskningen hjälper kamratstöd såvida individer med psykisk ohälsa främst i att utveckla bättre självkänsla. Verhaeghe et al. (2008) lyfter fram det faktum att, eftersom förbättring av individens självkänsla är ett viktigt mål inom mentalvården, tyder resultaten på att även kamratstöd är det. Denna forskning är relevant eftersom den ger ett perspektiv på hur rehabiliteringsklienter inom mentalvården kan stöda och hjälpa varandra i rehabiliteringsprocessen. Forskningen ger såvida ett perspektiv på hur kamratstöd kan fungera som en resurs i det sociala nätverket för individer med psykisk ohälsa.

Bradshaw et al. (2007) har utfört en longitudinell kvalitativ forskning som har fått namnet *''Finding a place in the world: The experience of recovery from severe mental illness''*. Undersökningen utfördes i norra delarna av USA och i forskningen deltog 45 personer med allvarlig psykisk ohälsa. Data samlades in genom semi-strukturerade intervjuer och forskningen pågick i tre år. Syftet med forskningen är att få fram perspektiv på hur individens rehabiliteringsprocess utvecklas med tiden, samt hur interaktionen mellan individ, sjukdom och miljö inverkar på individens inklusion i samhället efter insjuknande. I artikeln presenteras det tredje årets forskningsresultat, som behandlar hur inklusionen tillbaka till samhället har gått för informanterna. Forskningens resultat visar att individerna har strävat till att vara delaktiga i samhället och att de även har gjort många framsteg efter sitt insjuknande. Speciellt viktigt för individernas välmående och inklusion var att de själv hade börjat förstå sig på sin psykiska sjukdom och reflektera över den. Självförståelsen och -acceptansen hade således förbättrats. Det framkommer även att individerna hade haft problem med stigmatisering och sämre levnadsförhållanden, t.ex. ekonomiska problem som hindrade möjligheter till inklusion i samhället. Resultaten visade att det fanns brister i erbjudande av hjälp och stöd från samhällets sida.

Även vänners och familjens betydelse framkommer i resultaten. Familjen och vännerna upplevs ge emotionellt stöd genom att lyssna och visa förståelse. Familj och vänner kan även ge ekonomiskt stöd vid behov. Vänner beskrivs ofta som personer som ser möjligheter i individen samt uppmuntra individen att bli mer självständig. I forskningen tas även upp socialarbetarens (s.k. Case Manager enligt amerikans mentalvårdsmodell) roll i stöddet av individens återhämtningsprocess. Detta är inte relevant specifikt för min forskning, eftersom samma sorts stöd inte existerar i Finland. Men eftersom den är jäm-

förbar med övriga stödåtgärder av de professionella i Finland ger och eftersom perspektivet är nytt för mig, har jag valt att inte bortse dessa resultat. Resultaten visar att de professionellas stöd upplevs betydelsefullt på samma sätt som övrigt socialt stöd, t.ex. av vänner eller familj. Negativa sidor med stödsättet var att individerna ofta upplevde ångest och hjälplöshet när stödformen skulle upphöra. (Bradshaw et al. 2007)

I Schöns (2009 s. 11-18, 49) doktorsavhandling, beskrivs forskningen *”Kvinnor och mäns återhämtning från psykisk ohälsa”*. Doktorsavhandlingen består av fyra empiriska delstudier vars data insamlades under *”Återhämtningsprojektet”* (2002-2003) i södra Stockholm. Deltagarna består av individer som har lidit av psykisk ohälsa, men inte har varit inskrivna på en psykiatrisk avdelning under de två senaste åren. Forskningens övergripande syfte är att fördjupa kunskapen om kvinnors och mäns återhämtning från psykisk ohälsa, samt om vad som bidrar och främjar återhämtningen. Som forskningsmetod används grundad teori och data för alla de fyra delstudierna är insamlat genom intervjuer. I den första delstudien används även kvantitativa datainsamlingsmetoder.

Forskningens resultat ger en bild av hur individernas identitetsskapande sker under återhämtningsprocessen, samt hur återhämtningsprocessen påverkas av genus. I forskningsresultaten framkommer det att individen skapar personliga strategier för att hantera och förstå sin ohälsa. Hur dessa strategier ser ut påverkas både av individens sociala relationer, genus och individuella upplevelser. Individen konstruerar på sätt och vis en ny identitet under återhämtningsprocessen, dvs. från en s.k. patientidentitet till en återhämtningsidentitet. Enligt forskningsresultaten är det även viktigt att individen skapar sig en ny mening om det som har skett, alltså att individen ser på sin ohälsa från en annan synvinkel. Resultaten tyder även på att kamratstöd är speciellt viktigt för individens återhämtning, eftersom individen genom att möta andra i liknande situation skapar sin återhämtningsidentitet. I vissa fall har det även kommit fram att kamratstöd kan ha en negativ påverkan ifall det är det enda sociala stödet individen har. I detta fall kan det finnas en risk för att individen skapar en institutionaliserad identitet, som i sin tur leder till att individen inte skapar sociala relationer med andra utomstående miljöer. I resultaten kommer även fram att personalens stöd och intresse har varit viktig för återhämtningen. Också personalens förväntningar hade ett inflytande på individens handlande. (Schön 2009 s. 74-80)

I resultaten framkommer det även att individens återhämtningsprocess påverkas av traditionella genusroller. Andras åsikter och traditionella genusstrukturer inverkar såvida på individens handlande. I forskningen verkar kvinnorna skapa sin återhämtningsidentitet enligt de erfarenheter de har haft. Sociala relationer var speciellt betydelsefulla och hade ett stort inflytande på identitetsbildningen, speciellt vänner från tiden före insjuknande i psykisk ohälsa uppfattades som ett viktigt stöd. Kvinnor var även mer aktiva och kritiska mot den psykiatriska vården än män. Ett kritiskt förhållningssätt uppfattas ofta som negativt av personalen och därför ändrade ofta även kvinnorna med avsikt på sitt beteende. Män fokuserar mer på att få kunskap och en förklaring till sin ohälsa, samt att ha kontroll över sina symptom. Speciellt de professionellas stöd och råd, samt kamratstöd, uppfattas som viktiga stöd från omgivningen. Män har såvida också mindre sociala relationer utanför "vårdmiljön". (Schön 2009 s. 80-85)

### **3 TEORETISK REFERENSRAM**

Min teoretiska referensram innehåller tre olika perspektiv: det sociologiska, det socialpedagogiska och känsla av sammanhang (KASAM), som är ett salutogent hälsoperspektiv. Jag har valt att utgå från det sociologiska perspektivet eftersom begreppet socialt nätverk härstammar från sociologin och perspektivet förklarar också hur individens sociala nätverk ser ut, samt hur interaktionen inom det sociala nätverket inverkar på individen. Jag har valt att utgå från det socialpedagogiska perspektivet, eftersom det ger goda förklaringsmodeller på hur det sociala nätverket kan stöda individen. Känsla av sammanhang använder jag som teoretisk referensram eftersom perspektivet tematiskt kopplar ihop de två andra perspektiven. Teorin om känsla av sammanhang ger en god infallsvinkel på hur individens egna tankesätt och miljö kan inverka på individens känsla av sammanhang. Teorin ger även en infallsvinkel på hur man kan granska på psykisk hälsa och ohälsa.

### **3.1 Det sociala nätverket och stödet ur ett sociologiskt perspektiv**

Sociologin studerar individens sociala liv, samt grupper och samhället. Perspektivet tyngdpunkt ligger på hur samhället eller miljön inverkar på individen och hur individen inverkar på sig själv. Individens beslut och handlingar styrs såvida en hel del av den sociala bakgrunden och miljön, men även individen själv inverkar på sin omgivning. Enligt sociologin är såvida omgivningen och individen ständigt i växelverkan. Bronfenbrenners socioekologiska perspektiv är exceptionellt viktigt eftersom perspektivet lyfter fram hur individens nätverk ser ut och hur interaktionen sker inom den. (Giddens 2003 s 18-19, Saaristo & Jokinen 2004 s. 14-15)

Sociologen Durkheim (Moe 1994 s. 48-50, Giddens 2003 s. 26-27) lyfte fram redan år 1898 i sin studie om självmord, den sociala omgivningens betydelse och samhällets påverkan på individen. I studien framkommer att låg integration, social kontroll och för lite individualism i samhället leder till större risk för självmord. Det framkommer i forskningens resultat att även självmord, som är ett väldigt personlig och individuellt tema, påverkas av samhället. Även Simmel (Saaristo & Jokinen 2004, s. 65-67) lyfter fram den sociala miljöns betydelse för individen. Enligt honom kan ett samhälle endast existera om flera individer är i växelverkan inom samhället. Interaktionen i samhället uppstår enligt honom när individer har gemensamma inriktningar och mål. Interaktionen påverkas såvida av individernas intressen och de individer som har samma slags intressen är i växelverkan med varandra. Noro (Saaristo & Jokinen 2004 s. 66-67) vidareutvecklar Simmels perspektiv och framhäver s.k. posttraditionella gemenskapers betydelse. Dessa gemenskaper är frivilliga för individen och individen kan såvida lämna omgivningen vid behov. Posttraditionella gemenskaperna är s.k. hobbyn och individen utför alltid någon slags materiell handling inom dessa. Det kan t.ex. vara frågan om olika deltagande i olika kreativa verksamheter.

Ett viktigt begrepp inom sociologin är social struktur. Med social struktur syftar man på att alla sociala handlingar i samhället har ett visst mönster och individer använder ett visst interaktions- eller samspelelmönster som är relativt regelbundet. Det är såvida inte slumpmässigt hur individer är i växelverkan med varandra. Den sociala strukturen är

väldigt viktigt för samhället eftersom den bidrar till att samhället hålls uppe, dvs. håller en viss ordning eller mönster. (Giddens 2003 s. 19, 567)

De olika faktorerna i miljön som inverkar på individens uppfattningar om sig själv och sin miljö indelas i tre grupper: primärgrupp, sekundärgrupp och referensgrupp. Primärgruppen består av de sociala kontakter som har gemensamma uppgifter och mål med individen. Primärgrupper är vanligtvis små grupper med nära kontakt. Till primärgruppen kan räknas t.ex. familj och närmaste vänner. Primärgruppen ställer även olika förväntningar eller normer på individen och detta å sin sida inverkar på individens sätt att uppfatta sig själv och sin omgivning. Primärgruppen är ett viktigt stöd och resurs för individen. Individen kan t.ex. ha bättre möjligheter att stå på sig och föra fram sina åsikter om hon/han har stöd av en grupp. Primärgruppen försäkrar såvida att individen inte ensam behöver gå igenom motgångar eller andra problematiska situationer. (Aubert 1979 s. 89-91, Svedberg 2003 s. 15-16)

Med sekundärgrupp syftar man på olika organisationer som har förväntningar på individen, t.ex. staten. Sekundärgruppen består av många olika primärgrupper har ett visst syfte som strävas till att uppnås. Individen har sålunda inte lika tät kontakt med sekundärgruppen. En stor skillnaden mellan sekundär-och primärgruppen är att individen deltar i sekundärgruppen med bara en viss del av sig själv, och bidrar med någonting specifikt eller konkret till gruppen. Det kan t.ex. vara frågan om specifik kunskap i något ämne. Individen får även s.k. disponerade resurser, t.ex. lön. En referensgrupp innebär någonting som individen jämför sig med och även kan se upp till. Dessa enheter är oftast personer i samma situation som individen själv, t.ex. förmän och andra rehabiliterare. Referensgruppen fungerar sålunda som en viss sorts norm för självuppfattningen och värdering av andra i en grupp. (Aubert 1979 s. 91, Svedberg 2003 s. 15-16)

### **3.1.1 Bronfenbrenners ekologiska modell**

Det sociologiska perspektivet beskriver utgående från olika teorier hur det sociala nätverket ser ut och fungerar. Till följande kommer att behandlas Bronfenbrenners ekologiska modell. Den ekologiska modellen beskriver vilka delar det sociala nätverket består av, samt hur interaktionen fungerar. Bronfenbrenners ekologiska modell ingår i den so-



ciologiska teoridelen eftersom modellen påminner om sociologins teorier och förklaringsmodeller om det sociala nätverket. Perspektivet kopplas tematiskt ihop med det sociologiska perspektivet och bidrar till en fördjupning av ämnet.

Bronfenbrenners ekologiska modell framhäver att individen ingår i flera olika miljöer. Det sociala nätverket kan jämföras med ryska dockor eftersom det består av flera lager och tillsammans bildar dessa lager en helhet. Både miljön och individen själv inverkar på varandra och är såvida ständigt i växelverkan. Samspelet mellan de olika miljöerna samt miljöernas förhållande till varandra i det sociala nätverket är speciellt betydelsefullt. Om växelverkan är god mellan de olika miljöerna, påverkar det även individens utveckling positivt. För att förstå sig på individen måste man såvida även ta i beaktande individens sociala nätverk och interaktion mellan de olika miljöerna.( Hwang & Nilsson 1995 s. 51-52, Imsen 2000 s. 409-410, Bronfenbrenner 1979 s. 3-6)

Enligt Bronfenbrenner (1979 s. 3-6 )har individen en bättre möjlighet att göra framsteg och utvecklas om hon/han även får stöd av hela sitt sociala nätverk. Bronfenbrenner framhäver att om individen har ett väldigt mångsidigt socialt nätverk och såvida ingår i flera miljöer, har det även en positiv inverkan på individen. Speciellt stöd från andra omgivningar än familjen t.ex. från vänner och släktingar bidrar till en positiv utveckling. Individer med psykisk ohälsa har alltså nytta av att vara medlem i flera olika grupper eller miljöer, eftersom hon/han då även får stöd från olika håll. De olika miljöerna kan även ställa motstridiga budskap eller krav på individen. Individens sociala nätverk kan såvida även ha en negativ inverkan på individen. (Imsen 2000 s. 410)

Den ekologiska modellen består av fyra olika nivåer, dessa är mikro-, meso-, exo- och makrosystem. Mikrosystemet är kärnan i det ekologiska systemet, därefter kommer meso-, exo- och makrosystemet. Dessa olika nivåer påverkar varandra både direkt och indirekt. Individen påverkas alltså både av närliggande och mer avlägsna miljöer. (Hwang & Nilsson 1995 s. 52, Bronfenbrenner. 1979 s. 3-6)

Individens *mikrosystem* är individens närmiljö, dvs. den miljö som individen är i direkt samspel med. Individen deltar aktivt i dessa miljöer. Mikrosystemet består av roller, aktiviteter och interpersonella relationer. T.ex. familjen, vänner, grannar och dagcenter

kan hörä till mikrosystemet för en rehabiliteringsklient inom mentalvården. Individen har även varierande roller och uppgifter i varje miljö eller grupp. Som t.ex. medlem på dagcentret har individen roll som rehabiliterare inom mentalvården, medan individen i sin familj kan ha rollen som förälder. (Imsen 2000 s. 411, Bronfenbrenner. 1979 s. 7, 22-25 )

Individens *mesosystem* består av flera mikrosystem och dessa olika miljöer påverkar varandra på olika sätt. Individen deltar aktivt i de flesta av dessa miljöer. Kommunikationen mellan olika mikrosystem sker på flera olika sätt, och de ändras även när individen går med i en ny mikromiljö. Om en individ med psykisk ohälsa börjar delta i olika aktiviteter på ett dagcenter, kan det t.ex. leda till att hon/han blir mer aktiv och välmående, och detta kan i sin tur inverka positivt på välmående inom individens familj. (Imsen 2000 s. 412, Bronfenbrenner 1979 s. 7-8, 25)

*Exosystemet* inverkar på individen både direkt och indirekt, men individen själv hör inte till denna miljö. Exosystem består av både formella och informella samhällsinstitutioner. Med formella samhällsinstitutioner menas olika stöd och förmåner på lokal samhällsnivå, t.ex. inkomstöd. Speciellt individer med psykisk ohälsa, som är på sjukledighet, påverkas av de formella samhällsinstitutionernas stödåtgärder, t.ex. i form av sjukdagpenning. Utan dessa stödåtgärder skulle individer med psykisk ohälsa inte klara sig ekonomiskt. Med informella samhällsinstitutioner syftar man t.ex. på individens makes/makas arbetsplats. Det är alltså frågan om en miljö som indirekt påverkar individen även om hon/han inte har direkt kontakt med miljön. Om t.ex. maken/makan till individen med psykisk ohälsa skulle bli arbetslös, påverkar det på flera sätt även individen. (Imsen 2000 s. 412, Bronfenbrenner 1979, s. 8, 25-26)

Till *makrosystemet* hör olika samhälleliga förordningar och bestämmelser som inverkar på mikronivå. Det är frågan om t.ex. levnadsstandard, kultur och resursfördelning i samhället. För rehabiliteringsklienter inom mentalvården kan t.ex. bestämmelser inom social och hälsovården inverka på vilka tjänster och resurser individen kan få tillgång till. Även kulturens uppfattning och stereotyper om psykisk ohälsa kan inverka på hur individen blir bemött på mikronivå. (Imsen 2000 s. 412, Bronfenbrenner 1979 s. 8, 26)

### **3.1.2 Sammanfattning**

Enligt det sociologiska perspektivet påverkas individen av hela sitt sociala system, men även individen själv påverkar sin miljö. Individen ses alltså som ett subjekt som även själv kan inverka på sig själv och sin omgivning. Enligt den ekologiska modellen består individens sociala nätverk av flera nivåer och påverkas av dessa både direkt och indirekt. Individens sociala nätverk kan såvida ses från väldigt många olika synvinklar och därför är det även mycket som måste tas i beaktan när man granskar det sociala nätverket. Individer med psykisk ohälsa påverkas av sin närmiljö och interaktionen inom den, men även av tjänster och beslut i samhället. Sammanfattningsvis kan man konstatera att individens sociala nätverk, enligt det sociologiska perspektivet, är ett komplext fenomen som påverkas av olika faktorer i samhället.

## **3.2 Det sociala nätverket ur ett socialpedagogiskt perspektiv**

Denna del av den teoretiska referensramen kommer att behandla det sociala nätverket ur ett socialpedagogiskt perspektiv. Jag kommer att specifikt sätta tyngdpunkt på hur socialpedagogiken tar upp det sociala nätverkets betydelse, samt behandla vad begreppet inklusion innebär och hur miljön kan bidra till individens inkludering i samhället.

Det socialpedagogiska perspektivet betonar miljön och det sociala nätverkets betydelse för individens utveckling. Ronnby (Eriksson & Markström 2000 s. 185-186) betonar att människan utvecklas i sociala sammanhang och i växelverkan med sin miljö. Enligt honom är socialpedagogikens uppgift att utforska individens sociala miljö. Genom att bekanta sig med individens miljö kan man även hitta sätt att stöda individens utveckling. Miljön uppfattas såvida som en resurs för individen. Madsen(2005 s. 65-66) framhäver att socialpedagogiken strävar till att hindra individers utstötning från områden i sin sociala miljö som upplevs som betydelsefulla. Om individen redan har blivit utstött från sin miljö, strävar socialpedagogiken till att stöda individens utveckling och delaktighet i viktiga livsområden. Socialpedagogiken betonar att man ska se möjligheter och hitta resurser i individen själv och hennes miljö, och på detta sätt främja individens utveckling. (Eriksson & Markström 2000 s. 185-188, Madsen 2005 s. 65-66)

Sociala nätverk beskrivs inom socialpedagogiken som en resurs för individen. Det sociala nätverket stöder individen i att skapa band till olika miljöer i samhället, samt förverkliga viktiga mål. Hur mycket resurser ett nätverk ger åt individen beror inte endast på antalet relationer, utan främst på hur god kontakt medlemmarna inom ett nätverk har. Om individen har ett tätt nätverk har hon/han även fler möjligheter till att hantera problematiska situationer. Det sociala nätverket fungerar alltså som en buffert för individen. Utanförskap i samhället betraktas som ett resultat av ett bristfälligt nätverk. Det sociala nätverket kan bestå av både bundna och valda relationer. Till de bundna relationerna hör relationer som är "medfödda" för individen, som t.ex. familjen och släkten. Största delen av individens relationer i dagens samhälle består av valda, alltså frivilliga relationer, t.ex. vänner och parförhållande. Individen har alltså själv valt dessa relationer och skapat relationernas betydelse. (Eriksson & Markström 2000 s. 137-140, Madsen 2005 s. 72-73, 140-141)

### **3.2.1 Inklusion**

Jag har valt att fokusera på begreppet inklusion inom socialpedagogiken, p.g.a. synsätets tyngdpunkt på miljön och det sociala nätverkets inverkan på individen. Fokuset i problemsituationer ligger alltså inte endast på individen, utan också på det sociala nätverket.

Med inklusion syftar man på att innefatta någon i helheten eller i en grupp. Socialpedagogiken sätter tyngdpunkt på att individen även kan höra till en grupp eller till ett socialt nätverk, utan att man är inkluderad. För att en individ kan bli inkluderad måste det även ske en utveckling och förändring i individens miljö. Socialpedagogiken är alltså kritisk över att en individ kan utvecklas utan samarbete med miljön. (Madsen 2005 s. 172-177)

Med exkludering syftar man på att stöta ut en individ som redan befinner sig utanför en gemenskap eller stöta ut en individ som har varit innanför en viss gemenskap. Att vara exkluderad innebär alltså att befinna sig utanför en betydelsefull miljö. Enligt det socialpedagogiska perspektivet kan en individ höra till olika grupper och ha ett brett socialt nätverk, utan att direkt vara inkluderad och delaktig i grupperna. Inom socialpedagogi-

ken strävar man till inklusion genom att stöda individen i att bemöta eller motverka exkludering. Ifall exkluderingen redan skett, strävar man till inklusion genom att skapa växelverkan mellan individen och hennes närmiljö, samt skapa socialpedagogiska miljöer i den exkluderade individens nätverk. (Madsen 2005 s. 85, 172-177)

Socialpedagogiken strävar till inklusion även på andra sätt än genom att direkt förebygga eller behandla exkludering. Synsättet lyfter som sagt upp miljöns betydelse för individens utveckling, och därför strävar man också till att stöda individen i att bli inkluderad i gemenskaper. Speciellt betydelsefullt är det att individen skulle höra till differentierade gemenskaper, alltså s.k. gemenskaper av gemenskaper. Man strävar således till att inkludera individen i flera olika gemenskaper och på så sätt trygga att individen får det stöd som behövs. Socialpedagogiken uppfattar även att individen lär sig nya saker och utvecklas genom socialt deltagande i olika gemenskaper. Socialpedagogiken ser sålunda miljön som en resurs, och man strävar även till att finna olika resurser för individens utveckling i vardagen. Man strävar alltså till att se möjligheter, i stället för brister i individen och hennes omgivning. (Madsen 2005 s. 178-179)

Socialpedagogiken lyfter fram att miljön eller samhällets agerande ofta är en orsak till att individer inte får en möjlighet till inklusion. Det händer ofta att gemensamma problem uppfattas som ett problem hos en viss individ. I stället för att behandla problemet som ett gemensamt problem stämplas en viss individ som avvikande eller problematisk, och exkluderas ur gruppen, som lösning på problemet. Individen får ofta en viss diagnos på sina svårigheter och genom diagnosen förflyttas fokuset från svårigheter i gruppen till att det finns en viss svårighet i själva individen. Genom att exkludera individen för en viss tid från gruppen, strävar man till delaktighet eller inklusion i framtiden. Socialpedagogiken framhäver att det även är viktigt att se annat än problem eller diagnoser. Inom socialpedagogiken uppfattar man att alla individer har särskilda behov som måste beaktas. Enligt det socialpedagogiska tankesättet finns problemens orsaker inte i en enskild individ utan i hela gemenskaper. (Eriksson & Markström 2000 s. 193. Madsen 2005 s. 76-77, 181-184)

### **3.2.2 Sammanfattning**

Det socialpedagogiska synsättet lyfter fram miljöns betydelse i olika problemsituationer, samt framhäver att miljön även kan vara en resurs för individen. Inklusion i olika gemenskaper kan endast uppnås om man samarbetar med individens miljö. Det socialpedagogiska synsättet framhäver sålunda att fokus skall ligga både på individen och hennes miljö. Socialpedagogiken sätter även tyngdpunkt på att man inte skall fokusera på bristerna i individen eller hennes miljö, utan söka efter resurser och möjligheter. Individen kan således uppnå inklusion och delaktighet i olika gemenskaper om fokusen ligger på möjligheter och resurser i miljön. Det socialpedagogiska synsättet fokuserar således på positiva faktorer i individen och hennes miljö.

## **3.3 Det salutogena perspektivet och känsla av sammanhang (KASAM)**

Till följande kommer jag att behandla vad det salutogena perspektivet och känsla av sammanhang (KASAM) innebär. Jag har satt specifik tyngdpunkt på att ta reda på hur synsättet beskriver det sociala nätverket samt psykisk ohälsa i allmänhet. Känsla av sammanhang är ett salutogent perspektiv och är utvecklat av Antonovsky (Karlsson 2010 s. 542) i slutet av 1970-talet. Det salutogena perspektivet, som även begreppet känsla av sammanhang är utvecklat från, fokuserar på hälsans ursprung och vad som får människor att må bra. Med känsla av sammanhang syftar man på individens känsla av begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. (Antonovsky 2005 s. 16, 43)

### **3.3.1 Det salutogena perspektivet**

Det salutogena perspektivet skiljer sig på olika sätt från det mer traditionella hälsoperspektivet eller det patogenetiska hälsoperspektivet. I stället för att fokusera på vad som får människor att bli sjuka, sätter man tyngdpunkten på vad som får människor att må bra. Enligt det salutogena synsättet kan inte individer indelas som psykiskt sjuka eller friska, utan man uppfattar att individen kan rör sig mellan de två olika polerna från psy-

kisk hälsa till ohälsa. Psykisk hälsa ses från ett linjärt perspektiv och som mer mångsidigt. (Antonovsky 2005 s. 25-29, 31-32, Karlsson 2010 s. 542)

Det salutogena perspektivet uppfattar även individens historia eller bakgrund som en resurs. Enligt Antonovsky (2005 s. 29-30, 38-39) kan man se på individens psykiska hälsa eller ohälsa på ett helt annat sätt om man känner till individens bakgrund. Enligt det salutogena perspektivet är det såvida viktigt att se på individen som en helhet och inte bara koncentrera sig på sjukdomen eller diagnosen. Stressorer, eller olika problem som individen möter i vardagen, uppfattas inte automatiskt som någonting negativt. Stressorer kan t.o.m. i vissa situationer vara hälsofrämjande och bidra till individens utveckling. (Antonovsky 2005 s. 33-34, 39)

Det salutogena perspektivet strävar även till att hitta faktorer som kan minska på oordning i individens miljö och på så sätt även främja individens anpassning till sin miljö. Inom forskning genom det salutogena perspektivet granskar man även avvikande fall i undersökningar, och använder detta som material för vidare forskning. På detta sätt utvecklas ständigt forskandet och man bortser inte blint från det som inte har stämt överens med forskningens hypotes. (Antonovsky 2005 s. 34-39)

### **3.3.2 Känsla av sammanhang(KASAM)**

Känsla av sammanhang innebär hur väl en individ kan hantera och stå ut med stressande och traumatiska situationer. Individens känsla av sammanhang kan vara variera mellan låg, medelmåttlig och stark. Stark känsla av sammanhang har en positiv inverkan på psykisk hälsa samt välbefinnande i allmänhet. Karlsson (2010 s. 544-545) tar upp en finsk forskning enligt vilken individer med hög känsla av sammanhang har 40 % mindre risk att insjukna i psykisk ohälsa. Det har även bevisats att risken att insjukna i psykisk ohälsa är 3.5 ggr större för individer med låg KASAM. Stark känsla av sammanhang är en resurs för att hindra psykisk ohälsa, samt för återhämtningen från psykisk ohälsa. Att individen har en stark känsla av sammanhang innebär att man även har en hög nivå på uppfattning av begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. (Antonovsky 2005 s. 44-45, Karlsson 2010 s. 542-545)

Med *begriplighet* syftar man på individens förmåga att tolka inre och yttre stimuli. Personer med hög känsla av sammanhang uppfattar stimuli som begripbara eller tydliga. Man uppfattar att framtiden, och det som hänt, är uthärdligt. Individen upplever alltså att hon/han kan handskas med sitt problem. Personer med låg KASAM uppfattar stimuli som kaotisk eller oförklarlig och uppfattar att hon/han inte kan påverka sin situation och bara råkar ut för dåliga händelser. Individen uppfattar även att detta kommer att fortsätta i framtiden. (Antonovsky 2005 s. 44-45, Karlsson 2010 s. 543)

Med *hanterbarhet* syftar man på individens uppfattning om tillgång till resurser för att möta krav och lösa svårigheter. Som individens resurser kan man uppfatta egna resurser, t.ex. kunskaper eller ekonomi, men även andras resurser, t.ex. stöd av närstående eller tjänster i samhället. Individer med hög känsla av sammanhang uppfattar att det finns resurser till förfogande och att hon/han kan påverka sin egen situation. Olyckor uppfattas alltså som en del av livet och någonting som man kan klara sig igenom. Individer med låg känsla av sammanhang uppfattar sig som ett offer för omständigheter och som orättvist behandlade. (Antonovsky 2005 s. 45, Karlsson 2010 s. 543)

Antonovsky (2005 s. 45) beskriver *meningsfullhet* som en "motiveringskomponent". Individer med stark KASAM hittar motivation att möta hinder genom att ha områden i sitt liv som uppfattas som meningsfulla och som hon/han engagerar sig i. Dessa områden uppfattas av individen som känslomässigt betydelsefulla och upplevs inte som en börda även om de kräver engagemang. Antonovsky (2005 s. 46) beskriver att individer med låg känsla av sammanhang sällan har områden i livet som uppfattas som speciellt betydelsefulla, och dessa uppfattas ofta som en börda.

Meningsfullhet är den allra viktigaste av de tre komponenterna, eftersom om man inte upplever meningsfullhet, kan man inte uppleva att någonting speciellt begripligt eller hanterbart. Alla livsområden måste inte uppfattas av individen som meningsfulla, för att hon/han ska ha en stark känsla av sammanhang. Men individen kan inte uppnå en stark KASAM om hon/han inte uppfattar känslor, interpersonella relationer, huvudsaklig sysselsättning och existentiella teman som meningsfulla, eftersom dessa är så centrala för individens självbild och identitet. (Antonovsky 2005 s. 50-52)



Individens känsla av sammanhang utvecklas ända till 30 års ålder och byggs upp av t.ex. individens sociala och kulturella sammanhang, samt förståelse av olika livshändelser. Den byggs upp i växelverkan med miljön och det sociala nätverket. Antonovsky framhäver speciellt arbetets betydelse under individens vuxenliv. Men han påpekar även att eftersom individen har olika roller, skapas även livserfarenheter från väldigt många olika livsområden. Individen kan t.ex. ha roller som kvinna, medborgare och medlem i en rehabiliteringsgrupp. Detta i sin tur inverkar på hur individens känsla av sammanhang ser ut. Vissa individer kan uppleva att de andra rollerna i miljön är viktigare än den huvudsakliga sysselsättningen. Individens känsla av sammanhang i vuxenlivet påverkas såvida av det sociala nätverket på väldigt olika sätt och hur en persons KASAM formas är en väldigt individuell process. (Antonovsky 2005 s. 160-162, Karlsson 2010 s. 542)

Det är en stor skillnad på om man har utvecklat en stark eller svag känsla av sammanhang i vuxenåldern. Individen måste ständigt leva med att stressorer eller olika problem uppstår i vardagen. Flera individer upplever även ”Psykosociala övergångar” under sin livstid, t.ex. närståendes död eller psykisk eller fysisk ohälsa. Personer med stark KASAM hanterar dessa situationer på ett väldigt annorlunda sätt än personer med svag KASAM. Individer med stark känsla av sammanhang tar det först och främst lugnare och gör oftare en mer positiv bedömning när problem uppstår. Dessa individer använder även flera olika copingstrategier, eller problemlösningsstrategier, och väljer en viss copingstrategi enligt hurudant problem man möter. (Antonovsky 2005 s. 164-167)

Individer med stark känsla av sammanhang söker även oftare resurser och lösningar från sin miljö, samt ber även hjälp och feedback av sin miljö. Individen upplever t.ex. närståendes råd som betydelsefulla. Personer med stark KASAM upplever såvida problem som mer uthärdliga och har även ett mer mångsidigt sätt att lösa problem. Det sociala nätverket och stödet kan endast vara till hjälp om individen själv vill det och upplever det sociala stödet som en resurs. En person med psykisk ohälsa som har stark känsla av sammanhang har såvida även lättare att söka stöd och hjälp från sitt sociala nätverk och på så sätt inte behöva gå igenom återhämningsprocessen på egen hand. (Antonovsky 2005 s. 186-187, 196-197)

### **3.3.3 Sammanfattning**

Individens skapande av känsla av sammanhang är en långvarig process från barndomen till vuxenlivet. Individens känsla av sammanhang påverkar speciellt på individens hälsa och välmående, och för att en individ skall må bra måste hon/han även ha ett relativt högt värde på KASAM. Eftersom känsla av sammanhang skapas i växelverkan mellan individen och hennes miljö, är även det sociala nätverkets betydelse central för individens KASAM. Med hjälp av det sociala nätverket kan individen få stöd och råd att möta sina motgångar. Det är nödvändigt att det sociala nätverket och stödet finns i någon form, för att individen skall kunna utveckla en stark känsla av sammanhang. För att en individ med psykisk ohälsa skall kunna återhämta sig måste såvida individen ha någon slags kontakt med sitt sociala nätverk, och uppleva det sociala stödet som meningsfullt.

## **4 METOD OCH UPPLÄGGNING AV UNDERSÖKNING**

I följande kapitel kommer jag att presentera forskningens metod, datainsamlingsmetod samt hur analysen kommer att utföras. Jag kommer även att reflektera över tillförlitlighet och etiska överväganden. Slutligen kommer jag att presentera mina två kriterier för urval av informanter.

### **4.1 Metodval**

I min undersökning har jag använt mig av den kvalitativa metoden och arbetet har även en intensiv design. Eftersom syftet med undersökningen är att få fram individernas egna erfarenheter och upplevelser av det sociala nätverket, lämpar sig den kvalitativa metoden bäst för ändamålet. Jacobsen (2007 s. 50-51) lyfter fram att den kvalitativa metoden bidrar till att man får en nyanserad förståelse av ett fenomen, samt till att informanternas egna åsikter lyfts fram. Inom kvalitativ forskning kan datainsamlingen ske bl.a. genom intervju, observation eller källstudier. I detta arbete har jag valt att använda mig av kvalitativa intervjuer. Även om den kvalitativa forskningsmetoden bidrar till detaljrik information om ett visst ämne, bör man även beakta metodens nackdelar. Nackdelar med den kvalitativa metoden är att resultaten av undersökningen inte kan generaliseras, ef-

tersom man bara undersöker ett fåtal enheter. Eftersom den kvalitativa metoden präglas av närhet med den man undersöker, kan det också vara svårt att ha ett kritiskt förhållningssätt till resultaten. (Jacobsen 2007 s. 16)

Intensiv design innebär att man försöker få reda på så många detaljer som möjligt om ett visst fenomen eller enhet. Denna design lämpar sig väl till en undersökning där man strävar till att få reda på åsikter och upplevelser om ett visst tema. Metoden bidrar även till en bra helhetsbild av ett visst ämne. (Jacobsen 2007 s. 60-62)

## **4.2 Datainsamlingsmetod**

Som datainsamlingsmetod har jag att använt mig av kvalitativa temaintervjuer. Med temaintervjuer syftar man på att intervjun och de frågor man ställer baserar sig på vissa teman. Jacobsen (2007 s. 95-96) påpekar att även om den kvalitativa metoden strävar till öppenhet i intervjutillfällena, bör den inte vara helt ostrukturerad. Genom att använda sig av en intervjuguide kan man försäkra att man under intervjun håller sig till ämnet. I min undersökning var intervjuguiden uppbyggd enligt mina forskningsfrågor. Jag har intervjuat sex personer, och personalen på dagcentret hjälpte mig med att finna informanter. En intervju pågick i 30-60 minuter och under själva intervjutillfället gjorde jag anteckningar, samt bandade in intervjuerna, för att få insamlat ett mer detaljrikt material. Genom bandinspelning minskade jag även risken för egna tolkningar av materialet. Bandinspelningen har varit frivillig för informanterna.

## **4.3 Bearbetning och analys**

Efter intervjuerna har jag så fort som möjligt gått igenom mina anteckningar och dokumenterat. Efter detta har jag även lyssnat noga igenom inspelningen flera gånger och lagt till mer detaljer och djup i dokumentationen. Som analysmetod har jag att använt mig av narrativ analys. Kvale och Brinkmann (2009 s. 169-171) beskriver den narrativa metoden som en analysmetod där man försöker fånga upp historier eller budskapet i det som en person berättar. Genom metoden kan man få fram den intervjuades livshistoria eller livshändelser som är speciellt viktiga för den intervjuade. Det finns dock inte ett enda sätt att göra en narrativ analys, utan en mängd olika sätt. Jag har valt att i detta ex-

amensarbete använda Lieblich et.al. (1998, Johansson 2005 s. 288-292) narrativa analysmetod som består av en kombination av *helhetsperspektiv med fokus på innehåll* samt *helhetsperspektiv med fokus på form*. När man analyserar genom helhetsperspektivet med fokus på innehåll analyserar man hela berättelsen, samt lyfter fram olika teman i berättelsen. Genom att lyfta fram vissa teman och jämföra dessa med berättelsen som helhet kan man bilda sina slutsatser. Analyseringsprocessen sker genom att:

- Läs igenom texten flera gånger och försöka hitta berättelsens mening. Man kan t.ex. fokusera på hur berättelsen inleds/avslutas.
- Söka efter och lyfta fram möjliga undantag och ovanliga drag i berättelsen.
- Bestämma sig för vissa teman som man följer, t.ex. fokus på teman som tar mycket plats i berättelsen och detaljer som beskrivs om en viss faktor.
- Markera olika teman som framkommer.
- Följa temat genom hela berättelsen, göra anteckningar, reflektioner och slutsatser.

Helhetsperspektiv med fokus på form används för att få fram hur berättaren skapar mening i sin berättelse. Genom denna analysmetod fokuserar man på hur berättelsen är berättad samt hur den utvecklas och på så sätt gör sina slutsatser. Kombinationen av dessa två perspektiv bidrar såvida till en fördjupning. Det är även vanligt att man inom forskning använder kombinationer när man utför en narrativ analys. (Lieblich et al. 1998, Johansson 2005 s. 288-292.)

#### **4.4 Giltighet och pålitlighet**

När man granskar forskningens giltighet syftar man på om forskningen för fram det som är varit mening att den skall föra fram. En kvalitativ forsknings giltighet påverkas av metodval samt av de källor eller data man använder sig av. Det är såvida betydelsefullt att man i en kvalitativ undersökning väljer en analysmetod som passar väl ihop med undersökningens syfte, samt att man använder sig av adekvata källor. Jag har i denna undersökning använt mig av den kvalitativa metoden samt narrativ analys, eftersom de passar ihop med undersökningens syfte och på så sätt även gör undersökningen giltig. (Jacobsen 2007 s. 156-166)

Med pålitlighet syftar man på om undersökningen är trovärdig. Undersökningen pålitlighet inom den kvalitativa metoden påverkas av undersökaren själv, den omgivning som undersökningen är utförd i samt av hur noggrant dokumenteringen utförs. Dokumenteringens pålitlighet kan öka genom användning av t.ex. bandspelare under en intervju. Jag har i denna undersökning strävat till pålitlighet genom att vara medveten om mitt eget inflytande på intervjuerna och strävat till att t.ex. inte ställa ledande frågor. Jag har även utfört intervjuerna i en miljö som upplevs trygg och naturlig av informanterna, samt spelat in intervjuerna och på så sätt ökat resultatens pålitlighet. (Jacobsen 2007 s. 169-175)

## **4.5 Etiska övervägande**

Först och främst har undersökningen varit frivillig och detta har även informerats till informanterna genom bilagor. Eftersom deltagandet har varit frivilligt, har informanterna även haft rätt till att avbryta intervjun. Jag har spelat in intervjuerna och även detta har varit frivilligt för deltagarna i intervjun. Genom följebrev (se bilaga 2) har även informanterna fått information om undersökningens syfte, samt hur data kommer att användas. Deltagarnas privata liv har skyddats i undersökningen och de kan inte kännas igen i texten. De enda personerna som har haft tillgång till det insamlade materialet har varit jag och min handledare. Materialet har presenterats korrekt och så långt som möjligt på samma sätt som det har presenterats vid intervjutillfällena. Det insamlade materialet har förvarats på ett ställe där ingen utomstående kan få tag på det. All insamlad intervjudata kommer även att förstöras efter att undersökningen har slutförts. Jag har såvida strävat efter att etik ständigt har funnits i bakgrunden när jag har utfört mitt examensarbete. (Jacobsen 2007 s. 21-28)

## **5 RESULTATREDOVISNING**

Inför mitt examensarbete har jag utfört sex stycken intervjuer. Alla frivilliga personer på dagcentret fick en möjlighet att delta i intervjuerna. Jag hade även en sjunde deltagare, men denna persons intervju föll bort p.g.a. hennes försämrade psykiska hälsa. En annan av de intervjuade har jag inte heller inkluderat i analysen p.g.a. att hon varit en så pass kort tid som klient på dagcentret, och på så sätt inte fyllde mina krav för urvalet av in-

formanter. Min resultatredovisning och analys kommer såvida att basera sig på fem stycken intervjuer. Till följande kommer jag att presentera intervjuerna i transkriberad form.

## 5.1 Annas berättelse

Den första deltagaren i min intervju har jag valt att kalla "Anna". Eftersom Anna flera gånger under intervjun använde namnet på sin bästa vän, har jag valt att kalla hennes vän för "Sara" och på så sätt få fram Annas egen röst i berättelsen. Anna bor för sig själv och besöker dagligen dagcentret. Anna sitter i en bekväm och avslappnad ställning i början av intervjun och börjar lugnt och självsäkert berätta:

*Till min familj hör min Mamma... Pappa som bor utomlands, men som jag har regelbunden kontakt med per telefon... och så har jag en bror som jag inte har så ofta kontakt med... Jag har även en god vän, Sara, som jag har kontakt med regelbundet. Min vänkrets har som helhet blivit mindre efter mitt insjuknande... men för tillfället är dagcentret en viktig del av min sociala omgivning... alla behöver ju en orsak till att stiga upp på morgonen och fara någonstans...*

*Min familj och sjukhusvänner hör till min närkrets... Jag har också träffat min bästa vän Sara via brukarvårdens självhjälpgrupp... i och med mitt insjuknande har jag tappat kontakten med vissa av mina gamla vänner... men min vän Sara har stött mig även när jag har haft det svårt... Jag och min mammas relation ändrades i och med mitt insjuknande... hon är ständigt orolig för mig och försöker ta hand om mig... det känns bra att någon oroar sig när man är sjuk men om man är frisk så är det irriterande...*

*Efter att jag har börjat gå på dagcentret har jag allt mer börjat längta efter att få fler personer till min närkrets... och jag har försökt att hålla mer kontakt med en tidigare god vän... Jag har även blivit vän med min manliga granne... och jag har planerat att ta kontakt med min bror. Min sjukdom har gjort att jag vissa perioder har varit väldigt socialt passiv. För tillfället har jag en period som jag försöker vara mer socialt aktiv. Dagcentret har nog bidragit till att jag har blivit mer socialt aktiv ... stället har en så bra och hjärtlig stämning...*

*När jag vill ha det roligt eller ta det lugnt brukar jag umgås med min manliga granne, min bästa vän Sara och hennes familj, samt min mamma... för tillfället har jag inte så många personer att umgås med när jag vill ha det roligt...*

*Jag och min bästa vän Sara är som själsvänner... Vi är båda intresserade av handarbete, konst och vegetarisk kost... och vi har båda haft lite liknande liv eftersom hon också har bakgrund med drogmissbruk... jag upplever oss som syskon och vi har båda stött varandra när vi har haft det svårt. Jag upplever att en god vänskapsrelation ska ta lika mycket som den ger... Jag förstår nog att vänskapsrelationer kan ta slut när man insjuknar i psykisk ohälsa... jag upplever även själv att det kan vara svårt att stöda vänner som inte mår psykiskt bra och man skall inte hjälpa andra om man inte själv mår bra.*

*Jag spenderar regelbundet tid hos min mamma. Vi brukar sköta om hennes trädgård, ta det lugnt och gå till butiken... vi tycker båda om att bara vara... När jag har varit i sämre skick har mamma tagit hand om mig och jag har fått bo hos henne... Jag upplever att Mamma och Sara har varit jätte viktiga för mig...*

*Jag har ett par gånger gått på kaffe med min manliga granne(hos honom)... Jag längtar egentligen mest efter ett parförhållande... att ha någon med mig i vardagen... någon att titta på TV med på kvällarna... Den vardagliga samvaron är jätte viktig för mig och det har jag börjat förstå först nu när jag har blivit äldre...*

*Jag upplever mig själv som en 'jag behöver inte hjälp' - person... men jag skulle vilja ha mer vänner i min närkrets som jag skulle kunna ha roligt med... så som att gå på utstan med. Jag har för tillfället en sådan period i mitt liv att jag försöker hitta fler människor till min närkrets som jag kan ha roligt med...*

*Problem i vardagen för mig är att sköta om mitt hem... och i vissa fall mig själv... Jag är ofta aktivare utanför(t.ex. på dagcentret) mitt hem än när jag är hemma.*

*Jag upplever att min pappa piggar upp mig... I vissa fall sätter han en viss press på mig men och andra sidan kan han glädja sig för min lycka... Jag har upplevt att min pappa är närmare mig än min mamma, men den långa distansen mellan oss gör det svårt... jag upplever att det är positivt att jag har någon person som också sätter en viss press på mig...*

*När jag behöver hjälp tar jag kontakt med Sara först... tidigare tog jag kontakt med min bror, men inte längre nuförtiden. Jag brukar ringa Pappa om jag har vardagliga problem... Om jag har det jätte svårt så är det sociala stödet viktigt för mig... då tar jag kontakt med Sara eller Mamma...*

### **5.1.1 Analys av Annas berättelse**

Till följande kommer jag utgående från den narrativa analysmetoden lyfta fram centrala teman i Annas berättelse. Anna lyfter i sin berättelse helhetsmässigt fram *närhetens* betydelse i hennes relationer. Detta för hon fram speciellt genom att syfta på vänrelationer. Hon beskriver närheten i sina relationer genom att beskriva de personer som hon upplever som speciellt betydelsefulla, samt genom att lyfta fram hennes strävan och *längtan* efter fler liknande nära relationer. Anna uttrycker både sin tacksamhet och lycka över de relationer hon har, samt en längtan efter ett större socialt nätverk. Relationer till sina vänner eller längtan efter fler vänskapsrelationer uttrycker hon både i början och i slutet av sin berättelse. I analysen av Annas berättelse har det kommit fram tre huvudsakliga teman.

Det första temat eller teman som ständigt framkommer under Annas berättelse är vänners betydelse, samt en längtan efter att hitta fler vänskapsrelationer. Vänskapens viktiga betydelse för Anna framkommer främst i hennes beskrivning av Sara som en ”bästa vän”, ”själsvän” och ”syster”. Anna beskriver att gemensamma erfarenheter, intressen och ömsesidigt stödande, speciellt i svåra situationer, har bidragit till att deras relation präglas av närhet. Hon lyfter speciellt fram att de båda har missbrukarbakgrund och på så sätt har de kunnat förstå sig på varandra och ge socialt stöd till varandra. Relationen tycks även vara stark och betydelsefull eftersom vänskapen inte har tagit slut i och med motgångar (t.ex. psykisk ohälsa). Helhetsmässigt kan man såvida konstatera att för Anna har socialt stöd av en vän varit specifikt viktigt i svåra livssituationer.

I sina beskrivningar av vänners viktigaste roller tar Anna upp att vänner är personer som man kan ha det roligt med och som gör vardagen mer betydelsefull. När Anna tar upp sina övriga vänskapsrelationer framhäver hon hur hennes insjuknande i psykiska ohälsa



har orsakat att hon har förlorat kontakten med flera före detta goda vänner. Hon uttrycker även vid flera tillfällen under sin berättelse hur hon längtar efter att få mer vänner. Hon framhäver även att hon ständigt strävar till att förbättra sin situation och skapa nya relationer.

Familjerelationerna beskriver Anna som ett stöd i vardagen, samt som ett viktigt socialt stöd. Anna lyfter fram att det till hennes familj hör hennes mamma, pappa och broder. Mamman beskrivs som en person som stöder i vardagen och som den "oroande" föräldern. Kontakten med modern är regelbunden och de har olika gemensamma intressen och hobbyn. Anna berättar att hon har roligt med sin mamma och att relationen hjälper henne att slappna av genom vardagliga aktiviteter. Anna beskriver även att insjuknandet och missbrukarproblematiken har gjort att hennes mamma blivit mer orolig för henne. Pappan beskrivs av Anna som en person som piggar upp henne, uppmuntrar henne samt sätter gränser och krav på henne. För Anna är det sociala stödet som hon får av sina föräldrar olika, men bådas sociala stöd är betydelsefullt för henne. Hennes mamma har varit ett viktigt stöd när Anna har insjuknat i psykisk ohälsa och en person hon kontaktar när hon inte själv mår bra. Pappan är å andra sidan ett viktigt socialt stöd i vardagliga problem. Anna beskriver även sin relation till brodern med längtan och hopp om att på nytt skapa en närmare relation med honom.

Dagcentret är även ett tema som Anna lyfter fram under sin berättelse. Temat framhävs inte lika ofta som de två övriga men har tydligt även en viktig funktion för Annas berättelse. Hon beskriver dagcentret som en viktig del av sitt sociala nätverk, eftersom det uppmuntrat henne att vara mer socialt aktiv. Dagcentret beskrivs av Anna som en viktig faktor som bidrar till att hennes vardag bli mer meningsfull och som gör att hon även har större hopp om en god framtid.

Helhetsmässigt kan man konstatera att de olika temana har ett visst samband med varandra. Både Annas familj och hennes vänner har en viktig funktion som socialt stöd både i vardagen och speciellt i problemsituationer. Dagcentret bidrar även till en meningsfull vardag, så som familj och vänner. Det framkommer även att insjuknande i psykisk ohälsa har påverkat både Annas relationer till sin familj och sina vänner. Men utgående från Annas sätt att berätta och föra fram sina åsikter kommer det tydligt fram

att vänskap präglad av närhet har en speciellt viktigt betydelse för henne och är för tillfället ett viktigt mål i hennes liv.

## 5.2 Marias berättelse

Den andra intervjuade kommer jag att kalla Maria. Maria bor ensam med sitt barn och går regelbundet på dagcentret. När intervjun skall börja sitter Maria avslappnad i soffan och börjar lugnt och klart berätta:

*Till min närkrets hör min mamma, syster och mitt barns farmor och farfar. Min närkrets är alltså liten men nära. Jag har lärt känna mina vänner och andra bekanta via min familj. Av alla personer i min närkrets är det min syster som jag har närmast kontakt med, men mitt barns farföräldrar och mina vänner är också betydelsefulla. Min sjukdom orsakade att jag inte höll uppe kontakten med mina närstående under en väldigt lång tid, men eftersom jag har måsta bygga upp mina relationer på nytt har det även stärkt dem.*

*När jag träffar min syster brukar vi gå ut på promenad... och helt enkelt diskutera och skrattar åt oss själva. Vi brukar träffas hemma hos mig eller hos min syster. Vi är båda intresserade av motionering och vikt-väktande och min syster stöder mig i min process att motionera och gå ner i vikt även om hon inte har det behovet själv. Hon ger mig goda råd om hur jag ska äta på rätt sätt och uppmuntrar mig att fortsätta med att leva hälsosamt, speciellt under de tider när det är svårt att hålla fast vid de goda vanorna.*

*Jag har också två goda vänner. Med min ena vän brukar vi gå och äta tillsammans och så diskuterar vi... Jag skulle nog också vilja bjuda mina vänner hem till oss, men så är det här problemet med städandet. Men när vi träffas brukar vi diskutera om barnfostran och om hälsa. Hon brukar också hjälpa med barnvaktandet... Jag upplever att vi har hela livet i sig som gemensamt och att hon ger värdefulla råd åt mig.*

*Med min andra väninna brukar vi gå på en kaffe tillsammans och diskutera. Eftersom vi båda har haft en viss sjukdom har vi kunnat diskutera om detta med varandra. Vi träffas vanligtvis hos henne eftersom jag inte täcks bjuda någon på besök till ett ostädat hem...*

*Jag och min vän är båda speciellt intresserade av skönhetsvård. Jag kommer ihåg hur vi hade roligt tillsammans när vi för en tid sen lagade tillsammans våra naglar vid en kopp kaffe och diskuterade...*

*Jag tycker också väldigt mycket om att vara med mitt barns farmor och jag ser henne snarare som en god vän än som min svärmor. När jag är hos hemma hos farföräldrarna känns det som tiden skulle stanna och stämningen hos dem är alltid så otrolig bra, det känns som allting skulle ändras när jag är hos dem... När vi är hos henne brukar vi basta, laga mat och fara på uppköp. Den tiden när vi är i bastun är vår gemensamma tid, då vi kan diskutera om saker vi inte kan i sällskap av mitt barn. Vi har båda ett barn med specialbehov och vi brukar också diskutera om det. Det är nog främst hon som brukar stöda mig eftersom hon har mer erfarenhet om att ha ett barn med specialbehov...*

*Jag och min mamma träffas någondera hos mig eller hos henne och vi brukar båda hjälpa varandra med att gå till butiken... hon är en sådan person som jag även vågar ge negativa kommentarer till. Vår relation är lite ostabil, men vi behöver varandra i alla fall. Vi brukar fara på kryssningar tillsammans och så är vi båda intresserade av handarbete.*

*Jag upplever att det i allmänhet är trevligt att laga mat tillsammans med någon annan och att diskutera vid sidan om. Också det att man har någon att motionera med tillsammans är viktigt. I vissa fall längtar jag även efter att ha sällskap på kvällarna, speciellt på veckosluten och ibland brukar min syster komma på besök... Jag tycker inte om att göra själv s.k. ''manliga arbeten''. Med manligt arbete menar jag att byta lampor... När jag behöver hjälp med sådant får jag hjälp av min syster och bror...*

*På vardagen har jag helt enkelt svårt med att få upp mig själv på morgnarna och så är också städandet ett problem. Nuförtiden är det min syster som brukar hjälpa mig med städandet och situationen har nog blivit bättre. Dagcentrets hurtighet och goda stämning har också uppmuntrat mig till att göra saker. Eftersom andra också gör så får man också en känsla av att man ''måste få saker gjort''. Det är också en energispruta för*

*mig att vara med mina vänner. De är helt enkelt så positiva... och får saker, också problem att bli roliga och mer positiva. Deras goda humör smittar också av sig på mig.*

*Mitt problem är att jag inte kan be om hjälp. Av mamma kan jag fråga hjälp med vardagliga sysslor och min syster ser också efter mig. Men under de svåraste tiderna i mitt liv bad jag inte hjälp av mina närstående eftersom jag inte ville anstränga dem och så skämdes jag också över min situation. Vid det skedet sökte jag hjälp av hemservice och barnskyddet... men fast jag inte då bad hjälp av min närkrets upplever jag nog att jag kommer att göra det i framtiden... Nuförtiden kan min syster direkt läsa av mig om jag behöver hjälp. Hon har lärt sig att avläsa mig och se om jag behöver hjälp efter mitt insjuknande... Mina närstående har alltid hjälpt mig så mycket som jag själv har kunnat ta emot...*

### **5.2.1 Analys av Marias berättelse**

Till följande kommer jag utgående från den narrativa analysmetoden lyfta fram centrala teman i Marias berättelse. Maria berättar sin berättelse från en positiv synvinkel och hon framhäver både i början och i slutet av sin berättelse hur hon har utvecklats med åren och lärt sig att se resurser i det sociala nätverket som hon har. Man kan såvida konstatera att budskapet i hennes berättelse är den *positiva utvecklingen* som har skett i hennes sociala nätverk. Hon framhäver även *problem i vardagen* och det sociala stödets betydelse för detta. I Marias berättelse kommer det fram tre olika teman:

Det första temat som framkommer i Marias berättelse är hennes vänskapsrelationer. Maria beskriver alla sina vänskapsrelationer som nära. Någonting som även framkommer, är att hon alltid har någonting gemensamt med sina vänner som bidrar till att vännerna kan ge värdefulla råd åt henne. Hon uttrycker att det vanligtvis är någon specifik krävande händelse i livet som skapar gemenskapen och närheten i vänskapsrelationen. När jag jämför beskrivningar av hennes vänner, beskriver hon svärmodern med speciell värme i rösten. Med henne upplever hon att hon kan slappna av totalt och de diskuterar även om gemensamma erfarenheter. Maria beskriver även vänner helhetsmässigt som personer som piggar upp hennes vardag och gör svåra saker till mer hanterbara. Hel-

hetsmässigt kan man konstatera att vänner är för Maria personer som hon kan slappna av med samt dela gemensamma erfarenheter med.

Det andra temat som Maria för fram i sin berättelse är dagcentrets och de professionellas betydelse för henne. Eftersom Maria går regelbundet på dagcenter har det stött henne i att utveckla en bättre förmåga att hantera vardagen. Hon lyfter även fram att eftersom alla i gemenskapen tillsammans gör vardagssysslorna uppmuntrar det även henne att vara mer aktiv. Dagcentret har uppmuntrat henne i att bli mer aktiv och självständig i sin vardag. Hon för även fram att när hon insjuknade och hade den svåraste tiden i sitt liv, sökte hon professionell hjälp. Det professionella stödet har såvida varit extremt viktigt för henne förut, även om hon nuförtiden söker socialt stöd av sin familj.

Ett övergripande tema som framkommer under Marias berättelse är hennes relationer till sin familj, specifikt hennes syster. Det framkommer främst att hennes familj stöder henne med problem i vardagen, t.ex. städandet. Hon uppfattar även att hennes familj för tillfället är det viktigaste sociala stödet i svåra situationer. Systemen är ett speciellt viktigt socialt stöd för Maria eftersom hon på flera ställen i sin berättelse beskriver att det är systemen som stöder henne med problem i vardagen, även om hon inte skulle be om det själv. Systemens roll beskrivs av Maria även som ett viktigt socialt stöd eftersom hon motiverar och uppmuntrar henne. Hon beskriver även sin mamma som ett viktigt socialt stöd även om hon anser att deras relation är konfliktfylld. Som helhet är hennes familj ett viktigt stöd speciellt i Marias vardag. Maria lyfter även upp att hennes familj börjat stöda henne allt mer efter hennes insjuknande. Den psykiska ohälsan har såvida även stärkt kontakterna mellan henne och hennes familj, speciellt med systemen.

Helhetsmässigt kan man konstatera att Maria i sin berättelse specifikt framhäver hennes *familjs betydelse för det sociala stödet i vardagen*. Hon uttrycker även att hon är väldigt tacksam över all det stöd hon fått samt att hennes sociala nätverk alltid har hjälpt henne så mycket som hon själv har varit beredd på att ta emot.

### 5.3 Mikael's berättelse

Den tredje intervjuade har jag valt att kalla "Mikael". Mikael bor ensam och är daglig-  
en och besöker dagcentret. För att lättare kunna skilja åt Mikael's två morbröder har jag  
valt att kalla dem "Juha" och "Jesper". Han berättar även om en vän på dagcentret och  
använder hennes namn, så jag har valt att kalla henne Pia för att få fram Mikael's egen  
röst. Mikael verkar avslappnad från början av intervjun och börja lugnt och berätta:

*Jag har nog haft mycket med bekanta, men jag har nuförtiden bara kontakt med släk-  
tingar och så har jag bekanta på dagcentret... speciellt en klient på dagcentret, Pia, har  
jag känt en längre tid... Till min släkt hör mina morbröder och deras familjer...*

*Förut träffade jag mina skolkompisar... men nuförtiden har jag inte kontakt med dem så  
ofta... Pia har jag träffat via dagcentret... Jag håller uppe kontakten med mina bekanta  
via dagcentret, eftersom jag är här dagligen men utanför dagcentret har jag mer eller  
mindre regelbundet kontakt med mina släktingar. För mig är mina morbröder och kusi-  
ner viktiga... och så är dagcentrets gäng såklart också jätte viktig...*

*Jag och min morbror Juha brukar ha roligt tillsammans och vi brukar träffas hos ho-  
nom och äta gott... Han brukar hjälpa mig... och nuförtiden brukar han ringa till mig  
och be att jag kommer och hjälpa honom på hans frus arbetsplats... Vi träffas hos mor-  
brodern eller hos min andra morbror Jesper... och vi tycker båda om att prata om sport  
och dagens nyheter...*

*Jag har inte egentligen några bekanta som jag har roligt med... men jag brukar ibland  
prata med min granne, då när han har tid... vi träffas alltid då när vi råkar ses...*

*Vi brukar diskutera med Pia om all världens saker... om vardagen och saker som Pia  
tycker att har varit trevliga under dagen... Vi träffas vanligtvis bara på dagcentret...  
När Pia gick mer sällan på dagcentret fick jag henne medlockad och att delta oftare...  
ibland skulle hon inte orka komma med och då försöker jag uppmuntra henne... om Pia  
vill prata till mig om sin sjukdom kan vi prata... om hon själv vill det...*

*Min andra morbror Jesper kommer ganska ofta på besök till mig och så träffas vi också hos honom eller hos min andra morbror Juha... Vi träffas också förstås hos min morbrors dotter och andra släktingar... När vi träffas brukar vi minnas gångna tider... och mina båda morbröder tycker om att berättar berättelser...*

*Vi brukar ha roligt med gänget på dagcentret när vi göra olika saker tillsammans... jag kommer ihåg hur vi en gång var alla tillsammans och gjorde träarbete... Jag tycker också att det är roligt att göra slöjdarbete med de andra här på dagcentret... skrivargruppen är också rolig för alla har roliga berättelser att berätta... Det är roligt att göra saker i grupp... men hemarbete tycker jag om att göra själv...*

*Av morbröderna får jag hjälp med vardagligt arbete... och jag kan prata med dem om jag behöver stöd... När jag hade det jätte svårt... fick jag hjälp av mina morbröder och så dagcentret. Speciellt allt sådant här pysslande på dagcentret och så sjungande i kör (utanför dagcentret) har hjälpt... det är synd att kören ska läggas ner... men hoppeligen kan jag fortsätta med att sjunga på dagcentret i grupp...*

### **5.3.1 Analys av Mikael's berättelse**

Till följande kommer jag att utgående från den narrativa analysmetoden lyfta fram centrala teman i Mikael's berättelse. Utgående från Mikael's berättelse kan man helhetsmässigt konstatera att han har ett neutralt och relativt positivt synsätt på sitt sociala nätverk. Det framkommer i hans berättelse genom uttryckande av *acceptans* över de relationerna han har. Denna acceptans kommer fram i berättelsen genom att Mikael konstaterar att han inte har så många bekanta, men att han inte uttrycker detta som en brist. På flera ställen i berättelsen kommer det även *uppskattning av en god vardag* fram och personer i vardagen. Han uttrycker detta i berättelsen genom att beskriva att han njuter av att utföra hobbyn samt dela erfarenheter med personer i hans sociala nätverk. Mikael framhäver såvida att han uppskattar det stöd som han får av sitt sociala nätverk i vardagen och att han accepterar sitt sociala nätverk så som det är. Speciellt för Mikael's berättelse är även att han upplever att det är viktigt att han själv kan hjälpa och stöda sitt sociala nätverk. I Mikael's berättelse framkommer det två huvudsakliga teman.

I berättelsen lyfter Mikael på flera ställen fram sin släkt, speciellt sina två morbröder. Mikael uttrycker att det är betydelsefullt för honom att få hjälp av sina morbröder i vardagligt arbete, samt att han själv också kan känna att han kan vara till hjälp. För honom är vardagligt arbete t.ex. reparerande av olika saker. Mikael berättar att han tycker att det är roligt att få göra vardagligt arbete tillsammans med någon. Mikael berättar även att han har fått stöd i svåra livssituationer av sina morbröder samt att han tyr sig till dem om han behöver prata med någon. Morbröderna har såvida även varit ett viktigt socialt stöd för Mikael.

Mikael betonar på flera ställen i sin berättelse att dagcentret har en viktig betydelse i hans vardag. För Mikael har dagcentret stött honom i att skapa vänskapsrelationer och en meningsfull och rolig vardag. Dagcentret har möjliggjort att Mikael har personer i sitt sociala nätverk som han regelbundet kan träffa och reflektera över vardagen med. Han uttrycker dagcentrets speciella betydelse för honom genom att beskriva gemenskapen på dagcentret som ”jätte viktig” samt genom den glädje han visar när han pratar om gemenskapen på dagcentret. Mikael får uttrycka sig själv genom dagcentrets aktiviteter, men han framhäver speciellt att genom att göra detta tillsammans med andra har aktiviteterna blivit mer betydelsefulla och roliga. Dagcentret har även gett honom en möjlighet att stöda och uppmuntra andra i deras vardag, alltså möjligheten att även själv ge socialt stöd till andra. Han för även fram att dagcentret har varit ett viktigt socialt stöd under svåra tider och att speciellt aktiviteterna har hjälpt honom att må bättre.

Utgående från det sätt som Mikael har uttryckt sig på kan man helhetsmässigt konstatera att dagcentret har en specifik betydelse i hans vardag. Dagcentret har fått honom att ytterligare uppskatta sin vardag, genom att få honom att känna att han hör till en gemenskap. Släkten är även en viktig del av Mikaels sociala nätverk, men genom *dagcentrets gemenskap* har han kunnat uttrycka sig själv och fått en aktiv vardag som *präglas av gemenskap* och betydelsefullhet. Dagcentret har bidragit till att Mikael har kunnat uppskatta sin vardag och acceptera den så som den är.



## 5.4 Teros berättelse

Den fjärde intervjuade har jag valt att kalla för "Tero". Tero besöker även regelbundet dagcentret och bor självständigt. När intervjun ska sätta igång är Tero lite spänd men också väldigt ivrig på att få sätta i gång och börja berätta:

*Min bror, myndighetsförvaltaren och de professionella inom hälsovården är personer som jag har regelbundet kontakt med... jag träffade även en bekant när jag bodde på en boendeservice... Jag har det roligt med före detta "klientvänner"... och förut brukade jag också umgås med arbetskompisar, men med dem har jag inte längre kontakt... Jag håller kontakt med mina klientvänner per telefon... och ibland brukar vi träffas på café... och diskutera...*

*Jag ringer också ibland till min morbror... och nu har jag välan också andra bekanta, men jag har inte riktigt hållit kontakt med dem... Visserligen har jag nog torgförsäljare som bekanta från flera år bakåt... och jag brukar träffa dem när jag går på torg... Vissa av dem har jag faktiskt känt i över 20 år...*

*Jag har kontakt med min bror per telefon en gång i veckan. Vi träffas sällan... men på somrarna brukar jag fara på besök till honom och då brukar vi dricka kaffe och diskutera...*

*Jag har blivit van vid att vara frånskild, så jag är också van vid att göra saker ensam... Via myndighetsförvaltningen träffar jag vänner och bekanta och så får jag hjälp med ekonomin... så att jag får pengar till mat och kläder. Man borde ju också gå på resor, men med någon vän, inte ensam... Jag tycker också att det är skönt att få hjälp av de professionella med medicinerna... Att gå till banken och på uppköp tre gånger i veckan är uppgivande... Till min vardag hör också att jag far med dagcentret på bio, utfärder och på uppköp...*

*Om jag behöver hjälpt ringer jag till min sjuksköterska och myndighetsförvaltare ... de känner mig och min situation... Socialbyråerna har hjälpt mig när jag har haft det svårt... och så har jag också fått hjälp med medicinerna... viktigaste är ju att man hålls*

*i skick... Det har också varit skönt att få hjälp med städandet och bykande... Jag bodde också i tiderna på ett stött boende... på rehabilitation... och på något sätt har jag blivit och längta efter den stämningen som var där, att de fick människor att lita på sig själv igen...*

#### **5.4.1 Analys av Teros berättelse**

Till följande kommer jag att utgående från den narrativa analysmetoden lyfta fram centrala teman i Teros berättelse. Utgående från hans berättelse kan man konstatera att det för Tero är betydelsefullt att han har möjlighet att vara *aktiv* i sin miljö. Personer i hans närmiljö är inte alltid särskilt nära, men han upplever det som betydelsefullt att han kan vara aktiv och träffa olika personer i sin närmiljö t.ex. när han går på torg på uppköp. Att vara aktiv i vardagen är såvida någonting betydelsefullt för Tero. Man kan även helhetsmässigt konstatera att hans sociala nätverk är betydelsefullt för honom eftersom den skapar *trygghet* för honom i vardagen. Tack vara sitt sociala nätverk behöver han inte göra vardagliga saker ensam, som i sin tur skapar trygghet. Det motstridiga i hans berättelse framgår ur det fakta att även om han vill vara aktiv, uttrycker han att han inte hållit kontakt med många av sina före detta bekanta. Detta kan man även tolka som ett sätt att uttrycka att han är nöjd med den situation som han har för tillfället, och på så sätt även är positivt inställd till sitt sociala nätverk och stöd. I berättelsen framkom två huvudsakliga teman.

I början av sin berättelse nämner Tero sin bror och beskriver att de har regelbundet kontakt. Han nämner även sin morbror. Utgående från berättelsen framkommer det dock inte att brodern eller morbrodern skulle vara ett speciellt viktigt socialt stöd för honom. Han håller främst kontakt med sin familjemedlem och släkting per telefon. Brodern verkar dock ha en större betydelse för Tero eftersom de rings en gång i veckan och på så sätt har regelbunden kontakt.

De professionellas stöd framkommer både i början och i slutet av Teros berättelse. Han lyfter fram att han genom professionellt stöd som ordnas för honom, har han haft möjlighet att skapa nya kontakter, samt få stöd med att skapa en trygg vardag. Professionellt

stöd som Tero tar upp är stöd från myndighetsförvaltaren, hälsovård, dagcenter och personal på stött boende. Genom dessa olika stödnätverk har han även lärt känna sina s.k. "klientvänner" som han har kontakt med när han vill ha det roligt. Han berättar även att dessa ställen är mötesplatser för att träffa bekanta och på så sätt även stöder hans möjligheter att uppehålla sociala kontakter. Genom dagcentret har Tero haft möjlighet att röra sig i sin närmiljö och göra roliga saker i en gemenskap. Han uttrycker även att det har varit "skönt att få stöd" med vardagliga saker. De professionella har varit det viktigaste sociala stödet för Tero. Berättelsen höjdpunkt är i slutet av hans berättelse när han uttrycker att personal på stött boende har gett honom hopp under svåra tider och fått honom att lita på sig själv igen.

Helhetsmässigt kan man såvida konstatera att konklusionen av Teros berättelse är att det *professionella stödet* har bidragit till att han känner *trygghet i sin vardag* samt bidragit till att han har kunnat vara mer *aktiv och socialt aktiv i vardagen*, någonting som framkommer att är betydelsefullt för honom.

## 5.5 Sofias berättelse

Den femte personen som jag har intervjuat har jag valt att kalla "Sofia". Sofia besöker dagcentret relativt regelbundet och bor på ett stött boende inom mentalvården. När intervjun skall börja lutar sig Sofia bakåt i soffan och tittar mig i ögonen när hon börjar berätta:

*Till min vän och bekantskapskrets hör mentalvårdrehabiliterare... jag har inte längre kontakt med mina arbetsvänner... eftersom de upplever min psykiska sjukdom som tyngande... Jag har också två män som jag är frångådd från, varav med en jag fått två barn med... Jag har träffat mina vänner under sjukhusbesök inom mentalvården och där emellan genom församlingens "kamratstöd". Dagcentret har begränsat min kontakt med de vänner jag träffat genom kamratstödet... eftersom man måste regelbundet delta i verksamheten... det har gjort att de vänner jag fick i kamratstödet har vissnat bort...*

*Mina flickor och ett par vänner är de som jag har regelbundet kontakt med... Det har hänt ganska mycket med ändringar i mitt sociala nätverk på sistone... Jag har börjat gå*

*på dagcentret... och så har jag och min goda vän på sistone haft mindre kontakt... Vi har brutit kontakten eftersom vi har varit av olika åsikter om saker och ting... t.ex. min sjukdom... Hon sade upp kontakten med mig för en tid sedan och nuförtiden har vi ibland kontakt per telefon.*

*För tillfället är min situation sådan att jag inte har personer i min närkrets som jag har roligt med eller tar det lugnt med... Jag har som sagt kontakt med mina bekanta per telefon... och jag träffar mina vänner sällan... Jag och min ena vän träffas hos varandra och för en tid sedan var jag hos henne och hjälpte henne med hennes flyttande... Vi kan inte t.ex. fara på öl när vi har mediciner... och vi har inte råd med att gå på restauranger... så vi träffas hos varandra för det är ett billigt och bra alternativ...*

*Jag och min vän som jag har lärt känna via flyttet... brukar prata om barnfostran och om våra sjukdomar och mediciner. Och så pratar vi ibland om våra stödgrupper. Ibland har vi också helt enkelt bara roligt tillsammans och "tramsar" oss... men eftersom vi båda har våra sjukdomar är dessa stunder kortvariga... Viktigaste för oss är att man har någon vän som man kan dela livet med...*

*Jag är en ganska typisk rehabiliteringsklient mamma inom mentalvården... jag har inte alltid kunnat vara närvarande för mina flickor... och det är vanligt att många mentalvårdsmammor har varit tvungna att låta papporna ta huvudansvaret av barnfostran... Jag har bett att min första man (barnens pappa) att vara officiellt eller på papper min närmaste anhörig... tills barnen är fullvuxna, då ber jag dem att vara mina närmaste anhöriga... Jag och min man brukar träffas hemma hos mig på det stödda boendet... och vi spenderar inte tid utanför officiella träffande... Det enda gemensamma som vi har nuförtiden är våra barn...*

*Jag har även försökt bli bekant med en ny person... främst per telefon... Vi har träffats på dagcentret och möjligtvis i framtiden skulle vi också kunna träffas utanför dagcentret... Jag och min nya vän är båda pratglada... och vi trivs i varandras sällskap även om vi är olika...*

*Jag njuter av att inte behöva göra vardagligt arbete ensam... med min förra man brukade vi laga mat tillsammans... det var en super grej... Jag har också brukat baka med mina flickor... som är jätte roligt... och nu har även min ena flicka börjat baka själv... Jag tycker också om att ordna små fester med en klient från dagcentret... vi träffas hos varandra och har små fester... Kläduppköp har inte heller blivit av när jag inte har sällskap... men jag har nu bott ensam i åtta år, så jag har blivit van vid att göra saker för mig själv...*

*Jag har jätte svårt med att få mig själv i gång och få saker gjort... på rehabiliteringshemmet försöker de uppmuntra mig att göra saker själv... Jag ser mig själv som en social eremit... och jag upplever att få höra till en grupp är roligt... Dagcentret och det stödda boendet är de grupper som jag upplever att jag hör till...*

*För tillfället bor jag på stött boende eftersom jag inte har människor att ringa till när jag har problem... och jag får hjälp på det stödda boendet... av handledarna... Mina vänner förväntar sig att jag ber hjälp av de professionella... och jag har aldrig velat tynga mina vänner med mina problem... Det stödda boendet och min myndighetsförvaltare är den som hjälper mig nuförtiden... Jag har fått socialt stöd av de professionella när jag har behövt det och jag strävar också till att få socialt stöd av dem...*

### **5.5.1 Analys av Sofias berättelse**

Till följande kommer jag att utgående från den narrativa analysmetoden lyfta fram centrala teman i Sofias berättelse. När man granskar Sofias berättelse som en helhet kommer det fram att hon har ett *kritiskt förhållningssätt*. Hon för fram sina åsikter väldigt rakt och vill inte försköna sin livssituation. Hon lyfter även flera gånger upp hur hennes psykiska ohälsa har påverkat negativt på hennes sociala nätverk. Sofia blev även väldigt upprörd när jag tog upp frågan gällande vilka personer hon har roligt med. Vid detta skede kommer det specifikt fram att kontakterna hon har är på en ytlig nivå och på så sätt bristfälliga. Hennes berättelses budskap, som hon tydligt vill föra fram, är såvida hur *psykisk ohälsa påverkat negativt på det sociala nätverket* samt hur det är att leva med ett *bristfälligt socialt nätverk*. I Sofias berättelse framkommer tre olika teman.

Det första temat som framkommer i Sofias berättelse är att det till hennes sociala nätverk hör hennes vänner, som är rehabiliteringsklienter inom mentalvården. Hennes vänner är såvida personer som har en liknande livssituation som hon själv. Sofia framhäver att den psykiska ohälsan har påverkat negativt på och begränsat hennes vänskapsrelationer. Efter att hon insjuknat i psykisk ohälsa har kontakten med flera vänner brutits och hon beskriver även att hon inte har haft möjlighet att göra samma saker som förut med sina vänner p.g.a. medicinering och brist på pengar. De relationer som Sofia har haft till sina vänner, beskriver hon som ytliga, och att de roliga stunder hon har med sina vänner är få. Sofia beskriver å andra sidan även sina nya vänner, som hon har bekantat sig med via dagcentret och det stödda boendet, som personer som hon kan "dela livet med" och som hon har roligt med t.ex. när de ordnar små fester. Sofia har såvida fått nya vänner, som är viktiga för henne, men hon upplever att den psykiska ohälsan har begränsat hennes möjligheter att ha roligt med dessa vänner. Hon beskriver även i slutet av sin berättelse att hon aldrig har velat anstränga sina vänner med sina problem. Detta tyder på att de vänner hon har är en del av hennes sociala nätverk, men att de inte är direkt ett socialt stöd för henne.

Det andra temat som kommer fram i Sofias berättelse är hennes relation till sin familj. Hon tar upp sina före detta man och hennes två barn. Sofia beskriver kontakten med sin före detta man som ytlig, men att han har stött henne i fostran av deras gemensamma barn, och på så sätt varit ett socialt stöd för henne och hennes familj. Hennes relation till sina barn beskriver hon med värme i rösten och på så sätt uttrycker hon barnens betydelsefullhet. För henne har det varit viktigast att hon trots sin psykiska ohälsa har haft möjlighet att spendera tid med sina barn. Hon beskriver att familjen har stött henne i vardagen och gjort t.ex. hushållsarbete roligare. Genom att baka med sina flickor har hon även haft möjlighet att lära dem nya saker, som hon uttrycker som meningsfullt för både henne och barnen.

Det tredje, övergripande temat som kom fram i Sofias berättelse var att hennes sociala nätverk är bristfälligt. I detta tema ingår även hur det professionella stödet har kompenenserat de brister hon har i sitt sociala nätverk. Sofia för fram i sin berättelse att hennes nätverk är bristfälligt eftersom det är ytligt och eftersom hon inte har personer i nätverket hon kan ha roligt med. Hon uttrycker även att hennes sociala nätverk har blivit

mindre efter insjuknande i psykisk ohälsa samt att insjuknandet har begränsat hennes möjligheter att spendera tid med sitt sociala nätverk utanför hemmet p.g.a. dålig ekonomisk situation. För Sofia har det professionella stödet, speciellt stödboendet, gett henne det sociala stöd som hon inte har kunnat eller velat få av sitt övriga sociala nätverk. Hon lyfter även fram att hon inte vill anstränga sitt sociala nätverk och därför upplever hon de professionella som ett socialt stöd. Sofia lyfter fram att ensamhet är speciellt krävande när det är frågan om att hålla uppe en fungerande vardag. Hon beskriver att boendet stöder henne med vardagen, som hon upplever som krävande. Personalen uppmuntrar henne till att vara aktiv och sköta om sig själv och sina vardagssysslor. Stödboendet är såvida ett viktigt socialt stöd för henne, eftersom det kompenserar det sociala stödet som hon inte har fått från sina vänner eller familj. Sofia uttrycker att det viktigaste som stödboendet och dagcentret erbjuder, är att hon kan känna att hon hör till en gemenskap. Att höra till en gemenskap piggar upp hennes vardag.

Utgående från Sofias berättelse kan man göra konklusionen att hon vill föra fram budskapet om hur den psykiska ohälsan påverkar det sociala nätverket samt hur det är att leva i ett bristfälligt socialt nätverk. Även om hon för tillfället beskriver sitt sociala nätverk som bristfälligt, har hon via det professionella stödet fått möjligheter till att skapa ett bättre socialt nätverk. Det *professionella stödet* är såvida i hennes fall ett *socialt stöd i ett bristfälligt socialt nätverk*.

## 6 ANALYS AV RESULTAT

I följande del har jag jämfört mina sammanfattade resultat med min teoretiska referensram, för att uppnå en fördjupning i de resultat jag fått. Fem olika kategorier har stigit fram i analysskedet. Dessa är *vänskap präglad av närhet, familjen som uppmuntrar i vardagen, dagcenter och skapande av gemenskap, de professionella som stöd för en aktiv och trygg vardag, ett bristfälligt socialt nätverk och stöd av de professionella*.

### 6.1 Vänskap präglad av närhet

Utgående från resultaten är nära och ömsesidiga vänskapsrelationer ett viktigt socialt stöd för rehabiliteringsklienter inom mentalvården. Pickens (2003) tar i resultatet av sin

undersökning upp att individer med psykisk ohälsa ofta har ömsesidiga relationer, men att de oftast även är konfliktfyllda. I detta examensarbets resultat framkommer det att vänskapsrelationer ofta är ömsesidiga och inte upplevs som konfliktfyllda. Rehabiliteringsklienter inom mentalvården kan såvida även ha nära relationer som är ömsesidiga och som inte är präglade av konflikter. Informanterna lyfter även fram att de ofta har samma intressen som sina vänner, vilket upplevs som betydelsefullt. Sociologin lyfter fram betydelsen av gemensamma intressen för god interaktion. Sociologen Simmel (Saaristo & Jokinen 2004 s. 65-67) påpekar att gemensamma intressen och mål är grunden för all interaktion i samhället. Gemensamma intressen kan såvida ses som en god och även nödvändig grund för att skapa nära vänskapsrelationer.

I Bradshaws (2007) undersökning framkommer det att emotionellt stöd genom lyssnande och uttryckande av förståelse, är vännernas viktigaste funktioner i sociala nätverk för individer med psykisk ohälsa. Socialpedagogiken (se kap. 3.2) lyfter även fram att individens möjligheter till att hantera motgångar främst beror på hur nära eller god kontakt det sociala nätverket har med individen. Resultaten visar att vänners emotionella stöd har varit speciellt betydelsefullt i svåra situationer och att vänskapsrelationer upplevs som speciellt nära och ömsesidiga när vänskapen har hållits trots motgångar i livet. Enligt informanterna bidrar vänner även till ett mer positivt tankesätt. Schöns (2009) lyfter upp i sin forskning att vänskapsrelationer före insjuknande upplevs som speciellt betydelsefulla för rehabiliteringsklienter inom mentalvården. Stöd i svåra livssituationer bidrar till en hållbar och nära vänskapsrelation enligt denna undersökning. Det sociologiska (se kap. 3.1) perspektivet påpekar även att primärgruppens, t.ex. vänners, viktigaste uppgift är att stöda individen i svåra situationer. Resultaten tyder på att det är meningsfullt att vänner ger socialt stöd, lyssnar och visar förståelse när individen har det som allra svårast. Detta är betydelsefullt, eftersom det bygger upp en nära, stark och ömsesidig vänskapsrelation.

Det salutogena perspektivet fokuserar sig på vad som får en individ att må bra (se kap 3.3). I resultaten framkom det att vänskap är betydelsefullt för informanterna, eftersom vänner både ger stöd i vardagen och i svåra livssituationer, samt att vänner skapar glädje i vardagen. Vänskapsrelationerna är för informanterna förknippade med välmående och avslappnande. Sett ur ett salutogent perspektiv har vänskap, speciellt nära och ömsesi-



dig vänskap, bidragit till välmående för informanterna. Till det salutogena synsättet hör även teorin om ”känsla av sammanhang” (se kap 3.3.2). KASAM syftar på individens förmåga att hantera svåra livssituationer och består av begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Resultaten visar att sällskap av vänner bidrar till välmående, eftersom vardagen upplevs som roligare och på så sätt även mer meningsfull. Resultaten visar även att faktorer i vardagen som upplevts krävande, uppfattas som hanterbara och begripliga i sällskap av en god vän. Stödet av en nära vän har för informanterna även varit speciellt betydelsefullt i svåra livssituationer, eftersom det har bidragit till att situationen känts mer begriplig och hanterbar för informanterna. Gemensamma aktiviteter samt stöd i vardagen och i problemsituationer, har såvida blivit mer begripliga, hanterbara samt meningsfulla tack vare nära vänskap.

## **6.2 Familjen som uppmuntrare i vardagen**

I resultaten framkom det att familjen är ett viktigt socialt stöd i vardag. I kapitlet (3.1) om det sociala nätverket och stödet ur ett sociologiskt perspektiv lyfts det fram att familjen hör till individens primärgrupp. Familjen är enligt detta synsätt en resurs för informanterna, eftersom den stöder individen i att utveckla sig själv i sin vardag, samt stöder individen i problematiska situationer. Även det socialpedagogiska perspektivet lyfter fram att det sociala nätverket är som resurs för individen, eftersom den hjälper individen med att förverkliga sina mål (se kap. 3.2). I Bradshaws et al. (2007) forskningsresultat framkommer det å andra sidan att vänner uppmuntrar individer med psykisk ohälsa till att bli mer självständig, när familjen i sin tur lyssnar och visar förståelse. Detta resultat visar att familjens viktigaste roll inte är att uppmuntra och försöka få individen att utvecklas. I resultaten av denna forskning framkommer det att informanternas familj har stött dem genom att uppmuntra samt motivera dem i vardagen, t.ex. med att städa eller motionera. Familjen är dock enligt informanterna även ett viktigt socialt stöd, eftersom familjen stöder, dvs. lyssnar och visar förståelse i svåra situationer.

I kapitlet (3.1.1) om Bronfenbrenners ekologiska modell, lyfts det fram att individens sociala nätverk är indelad i olika system som påverkar individen. Även de olika systemen påverkar varandra. Familjen hör till individens mikrosystem, som är det systemet som individen har nära och direkt kontakt med. För informanterna hade även andra mik-

rosystem påverkat deras interpersonella relationer med sin familj. De professionella har ofta varit som stöd för informanterna när de själv upplevt att de inte velat tynga sin familj med sina problem. Resultaten visar även att det professionella stödet har lett till att informanterna åter igen har skapat kontakt med sin familj.

Informanterna uttrycker även att familjen har varit ett viktigt stöd efter insjuknandet i psykisk ohälsa, och hjälpt informanterna med att hantera problem i vardagen. I kapitlet (3.2.1) om inklusion lyfts det upp att individen endast utvecklas om det sker förändring och utveckling i hennes miljö. Informanterna uttrycker att relationen till familjemedlemmar ofta har ändrats efter insjuknandet i psykisk ohälsa. Familjemedlemmarna beskrivs som mer beskyddande, samt att de frivilligt har börjat hjälpa informanterna efter insjuknandet.

I Pickens (2003) forskningsresultat framkommer det att socialt stöd även ofta innebära konflikt för rehabiliteringsklienter inom mentalvården. Resultaten visar att konfliktfyllda relationer även upplevs som ömsesidiga. Informanterna i detta examensarbete lyfter fram att trots att de upplever familjerelationerna som nära och ömsesidiga, framkommer det även konflikter. På så sätt bekräftas Pickens (2003) resultat även av detta examensarbete resultat i frågan om familjerelationer. Socialpedagogiken lyfter även fram att nära sociala relationer är viktiga för individen, eftersom det hjälper individen att handskas med problem i vardagen (se kap. 3.2). Ömsesidiga familjerelationer kan enligt detta resultat ses som en slags skyddande buffert även om relationerna skulle vara konfliktfyllda.

Vid detta skede lämpar det sig även att lyfta fram perspektivet om känsla av sammanhang, som består av meningsfullhet, begriplighet och hanterbarhet (se kap. 3.3.2). Informanterna lyfter upp att familjen på olika sätt stöder och hjälper dem i vardagen, även i problematiska situationer. Meningsfullheten, alltså möjligheten att kunna uppleva faktorer i vardagen som viktiga, har ökats av familjen genom att informanterna tillsammans med sin familj har fått göra saker som de upplever som meningsfulla. Det har kunnat vara frågan om gemensamma hobbyn, t.ex. motionering eller helt enkelt om sysslor i vardagen, så som matlagning. Individernas hanterbarhet och begriplighet har ökats genom att familjemedlemmar har genom motivering och vägledning har hjälpt informan-

terna att finna resurser i sin vardag, samt i svåra livssituationer. Familjen har såvida varit ett socialt stöd, eftersom individen har kunnat klara av svårigheter bättre med hjälp av sin familj än ensam.

### **6.3 Dagcenter och skapande av gemenskap**

I forskningens resultat framkommer det att dagcentret har varit en betydelsefull del i det sociala nätverket, eftersom det har möjliggjort informanterna att höra till en gemenskap. Enligt Verhaeghes et al. (2008) forskning kan rehabiliteringsklienter inom mentalvården uppnå en bättre självkänsla genom kamratstöd. Informanterna beskriver hur betydelsefullt det är att höra till en gemenskap, och att gruppen uppmuntrar informanterna till att även bli mer aktiva utanför dagcentret. Schön (2009) beskriver i sin forskning att kamratstöd kan leda till en institutionaliserad identitet. Dock kommer det fram i resultaten av detta examensarbete att informanterna även hade sociala relationer utanför dagcentret. Resultaten visar även att dagcentret har bidragit till att informanterna blivit mer socialt aktiva och tagit kontakt med brutna relationer. Resultaten visar även att informanterna upplever att de på dagcentret kan stöda andra rehabiliteringsklienter inom mentalvården. I vissa fall har såvida gemenskapen på dagcentret bidragit till att informanterna har blivit mer självständiga och socialt aktiva.

I detta sammanhang lämpar det sig även att lyfta fram det sociologiska perspektivets synvinklar på det sociala nätverket och stödet, som lyfts fram i kap. 3.1. Detta synsätt lyfter fram att individens sociala nätverk består av primärgrupper, referensgrupper och sekundärgrupper. Dagcentret kan uppfattas som en primärgrupp för informanterna, eftersom de har regelbundet kontakt med dagcentret. Primärgruppen kan även jämföras med mikronivån som hör till Bronfenbrenners ekologiska modell (se kap. 3.1.1). Eftersom primärgruppen eller grupperna på mikronivå ställer förväntningar på individen, påverkar gruppen även individens uppfattning om sig själv och sina roller. Dagcentret kan även uppfattas som en referensgrupp eftersom rehabiliterarna tar modell och ser upp till varandra. Gemenskapen på dagcentret har såvida en uppmuntrande inverkan eftersom den även ställer krav på informanterna. Informanterna beskrev att vardagliga sysslor upplevs som mer betydelsefulla, roligare och enklare att utföra i en gemenskap

än ensam. Betydelsefulla aktiviteter blir såvida ännu mer betydelsefulla i sällskap av andra.

En individs arbete betraktas vanligtvis som individens sekundärgrupp. Dagcentret fungerar som en slags sekundärgrupp, i stället för att informanterna skulle gå på arbete. Resultaten visar att informanterna upplever det som betydelsefullt att ha någonstans att fara varje morgon. Till socialpedagogikens viktigaste målsättningar hör även att hindra individen från att bli utstött från viktiga livsområden. Dagcentret ersätter på sätt och vis de brister som finns i individens nätverk. Om man betraktar dagcentrets gemenskap genom mesonivå enligt Bronfenbrenners ekologiska modell (se kap. 3.1.1), kan man även konstatera att gemenskapen påverkar positivt på individens övriga nätverk eftersom de olika nivåerna inverkar på varandra. Uppmuntrande och aktivering har t.ex. lett till att informanterna är mer socialt aktiva utanför dagcentret. Utgående från det socialpedagogiska perspektivet av inklusion (se kap. 3.2.1) ökar individens möjligheter att bli inkluderad om hon hör till differentierade gemenskaper, eller gemenskaper av gemenskaper. Socialpedagogisk verksamhet strävar till att individen har ett varierande socialt nätverk. Resultaten visar att informanterna genom dagcentret har fått möjlighet att knyta nya sociala kontakter och på så sätt fått ett bredare socialt nätverk.

Dagcentrets gemenskap kan även betraktas från perspektivet om KASAM som presenteras i kapitel 3.3.2. Känsla av sammanhang består av begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet. Dagcentrets verksamhet bidrar till dessa på olika sätt. Först och främst framkommer det att individen upplever sina livsområden mer meningsfulla eftersom de får göra betydelsefulla aktiviteter i andras sällskap. Informanterna lyfter även fram att dagcentrets gemenskap och dess sociala stöd har bidragit till att svårigheter i vardagen blivit mer hanterbara och begripliga.

## **6.4 De professionella som stöd för en aktiv och trygg vardag**

I resultaten av denna forskning framkommer det att det professionella stödet får informanterna att vara mer aktiva och känna sig trygga i sin vardag. Hendryx et al. (2009) lyfter fram i sin forsknings resultat att aktiviteter, för individen med ett litet socialt nät-

verk, är viktiga för återhämtningen från psykisk ohälsa. Informanterna i detta examensarbete lyfter fram att det professionella stödet har genom t.ex. verksamheter på dagcenter och stödboende stött deras återhämtning från psykisk ohälsa. I resultaten framkom det även att deltagande i olika aktiviteter och dess gemenskaper upplevts som betydelsefullt. Eftersom flera av informanterna inte hade ett brett socialt nätverk kan man även uppfatta att aktiviteterna har kompenserat denna brist.

Dagcenter, myndighetsförvaltare och hälsovårdsstationer kan även betraktas som sociala mötesplatser. Bronfenbrenner lyfter upp i kapitel 3.1.1. den ekologiska modellen. Det professionella stödet kan uppfattas att höra till individens mikro, meso och exosystem. Dagcenter och stödboende hör till individens mikrosystem och individen har regelbundet kontakt med det. Mesosystemet består av flera mikrosystem och dessa inverkar på varandra. Informanterna framhåller att de skapat nya kontakter via det professionella stödet och organisationerna samt att stödet har uppmuntrat dem till att skaffa nya kontakter. Det professionella stödet har såvida stärkt kontakten i informanternas övriga mikrosystem. Exosystemet består i sin tur av stöd och förmåner på lokal samhällsnivå. Till detta system hör bl.a. myndighetsförvaltaren som även lyfts upp i resultaten som en viktig kontaktperson i det sociala nätverk och som en person som skapar trygghet i vardagen.

I kap. 3.2. lyfts det socialpedagogiska perspektivet på det sociala nätverket och stödet upp. Socialpedagogiken lyfter fram att största delen av individens relationer är så kallade valda relationer, som t.ex. syftar på vänskapsrelationer. Socialpedagogiken (se kap. 3.2.1) lyfter även fram att individen utvecklas och lär sig nytt genom att få delta i olika gemenskaper. Enligt socialpedagogiken är såvida ett mångsidigt socialt nätverk gynnsamt för individen t.ex. för att skaffa nya valda relationer. Schön (2009) lyfter i sin tur fram i sin doktorsavhandling resultat att personalens stöd och intresse är viktig för återhämtningen av psykisk ohälsa. Hon lyfte även fram att individen utvecklar en återhämtningsidentitet och börjar såvida se på sig själv och sin sjukdom på ett nytt sätt. Hurdan återhämtningsidentitet individen utvecklar, påverkas såvida även av det professionella stödet. Resultaten av denna forskning lyfter fram att professionellt stöd har varit ett viktigt socialt stöd i återhämtningen av psykisk ohälsa, både direkt och indirekt. Resultaten visar att de olika platser där informanterna möter de professionella fungerar även indi-

rekt som mötesplatser med det övriga sociala nätverket. Genom professionellt stöd har informanterna även haft möjlighet att skaffa valda relationer (se kap. 3.2.1), t.ex. vänskapsrelationer, som är en betydelsefull del av individens sociala nätverk. Resultaten visar även att de professionella har haft en direkt påverkan genom att få informanterna att lita på sig själv och se sina egna möjligheter. Informanterna uttryckte även att de professionella har varit ett viktigt stöd i vardagen. Stöd, intresse och uppmuntran av personalen har såvida gett trygghet i informanternas vardag, samt möjliggjort nya relationer.

I detta skede är det även motiverat att göra en koppling till Antonovskys teori om känsla om sammanhang som presenteras i kapitel 3.3.2. Informanterna har lyft fram att de professionellas stöd har både ökat deras meningsfullhet, begriplighet samt hanterbarhet. Resultaten visar att det professionella stödet ökat känslan av begriplighet eftersom professionella har gett hopp i svåra situationer. De professionella har även lyft fram informanternas resurser när de inte själv har kunnat se dem och på så sätt har även meningsfullheten ökat för dem. Informanternas känsla av hanterbarhet har även ökat genom stöd och hjälp i vardagen. De professionella har såvida stött informanterna i att känna sig trygga både i sin vardag och i svåra situationer.

## **6.5 Ett bristfälligt socialt nätverk och de professionella som socialt stöd**

I resultaten av denna forskning framkommer det att rehabiliteringsklienter inom mentalvården även kan ha ett bristfälligt socialt nätverk. Informanterna lyfter fram att de i och med insjuknandet i psykisk ohälsa hade mist kontakten med flera personer i deras sociala nätverk. I kapitlet (3.2.1) om inklusion beskrivs det att en individ kan höra till ett socialt nätverk utan att vara inkluderad. Även i kapitlet om det sociala nätverket ur ett socialpedagogiskt perspektiv (se kap. 3.2) lyfts fram att närheten i det sociala nätverket är mer betydelsefullt än storleken på individens sociala nätverk. Individen kan såvida ha ett brett socialt nätverk och höra till en grupp utan att vara inkluderad. Detta bekräftas även delvis av informanterna, eftersom de för fram att ett bristfälligt nätverk är ytligt. Med ytlighet syftar informanterna främst på att inte ha kontakt regelbundet med dessa personer samt att man inte har många personer att ha roligt med. Informanterna kunde

höra till flera sociala nätverk och t.ex. ha vänner och ändå uppleva deras sociala nätverk som bristfälligt.

Resultaten visar att det sociala nätverket ofta har krympt efter informanternas insjuknande i psykisk ohälsa. Den psykiska ohälsan upplevdes såvida vara bakgrunden till olika konflikter i det sociala nätverket. Detta lämpar sig att jämföras med socialpedagogikens teori om exklusion (se kap. 3.2.1). Med exklusion syftar man på att lämna utanför någon som har hört till en grupp, eller hindra någon som redan är utanför från att inkluderas. Exklusion uppstår när individen får en diagnos av sin miljö. Detta orsakar att olika problem i gruppen börjar ses som en svårighet i individen, även om problemet borde anses vara i hela gemenskapen. Även Bradshaw et al. (2007) forskning tar upp miljöns inverkan på individen. I hans forskningsresultat framkommer det att rehabiliteringsklienter inom mentalvården ofta har problem med att inkluderas eftersom det finns brister i de stöd som erbjuds i samhället t.ex. ekonomiskt stöd. Orsaken till att informanterna har förlorat kontakten med före detta nära bekanta kan anses vara i miljön och inte i brister i själva individen. Resultaten visar att informanterna upplever att den försämrade ekonomiska situationen i och med insjuknandet även har påverkat deras möjligheter i det sociala nätverket. Informanterna uttrycker t.ex. att de inte har möjlighet att utföra aktiviteter med som kostar med sina vänner. Resultaten visar å andra sidan att informanterna även anser att de själv inverkar på hur god kontakt de har med sitt sociala nätverk.

Schön (2009) lyfter fram i sin forskning att alla rehabiliteringsklienter inom mentalvården bildar egna strategier för att förstå sig på sin psykiska ohälsa. I hennes forskningsresultat framkommer det att både den sociala miljön samt individen själv inverkar på detta. Det viktigaste är dock att individen på något sätt skapar en ny mening till det som skett. Individens miljö påverkar hur individen uppfattar sina möjligheter att utvecklas. Resultaten i detta examensarbete visar att vissa av informanterna har velat få socialt stöd av vänner och familj, när andra har tytt sig till de professionella och de andra rehabiliteringsklienterna inom mentalvården i och med insjuknandet. Detta har även tydligt inverkat på deras uppfattning om sig själva och sin ohälsa.

Individens känsla av sammanhang utvecklas även i växelverkan med individens miljö (se kap. 3.3.1). Om individen utvecklar en svag KASAM, har även miljön påverkat på detta. Individen med svag KASAM har även svag känsla av hanterbarhet och upplever att man inte kan påverka sin egen situation och hittar inte resurser i sin miljö. Individen har även en svag känsla av begriplighet och upplever sin egen situation och psykiska ohälsa som kaotisk och oförklarlig. Meningsfullhet är även låg och individen upplever såvida inte att det finns livsområden som är betydelsefulla. När informanterna har upplevt att de inte har velat eller kunnat få stöd av sitt övriga sociala nätverk har de professionella gett socialt stöd och hjälpt dem att finna sina egna resurser samt nya resurser i sin miljö, och även utveckla en bättre känsla av sammanhang. Resultaten visar att detta även lett till att vissa av informanterna inte längre har ett bristfälligt socialt nätverk.

De professionella har varit ett viktigt socialt stöd för informanterna med ett bristfälligt socialt nätverk. Schön (2009) lyfter även upp i resultaten av sin doktorsavhandling att de professionellas förväntningar och stöd har påverkat hur rehabiliteringsklienter inom mentalvården handlar. Informanterna uttrycker att det har varit viktigt att de professionella har uppmuntrat dem till att vara aktiva i sin vardag, och på så sätt har informanterna även bättre klarat av vardagliga sysslor. Socialpedagogiken lyfter även fram att de professionellas viktigaste uppgifter är att hitta resurser i individen och dess miljö samt motarbeta exklusion genom att förbättra växelverkan inom individens sociala nätverk (se kap. 3.2.1). Resultaten visar att de professionella har möjliggjort att individen har kunnat skapa nya relationer och på så sätt minska på bristfälligheten i det sociala nätverket. Detta tyder på att det är extremt betydelsefullt att de professionella uppmuntrar rehabiliteringsklienter inom mentalvården att vara socialt aktiva och delaktiga.

## **7 DISKUSSION**

I detta kapitel utförs en översikt och bedömning över hela arbetsprocessen. Jag kommer att jämföra arbetets syfte och frågeställningar med de resultat som har framkommit. Även valet av metod kommer att granskas kritiskt. Slutligen kommer jag även föra fram forskningens konsekvenser för arbetslivet samt ge förslag på vidare forskning.



## 7.1 Diskussion kring arbetet

Syftet med min forskning är att *lyfta fram utgående från ett klientcentrerat perspektiv, det sociala nätverkets betydelse för individer med psykisk ohälsa*. Jacobsen (2007 s. 50-51) lyfter fram att den kvalitativa metoden samt den intensiva designen bidrar till att man får fram de undersöktas röst, samt nyanserad kunskap om ett fenomen. Genom dessa metoder samt intervjuer har jag även fått resultat som för fram informanternas egen röst och åsikter om det sociala nätverkets betydelse. Genom att använda mig av den narrativa analysmetoden har jag även försäkrat att forskningens resultat baserar sig på informanternas egna röster och åsikter och på så sätt även nått syftet med mitt arbete.

Min undersöknings första frågeställning är *''Vad betyder det sociala nätverket & sociala stödet för informanterna''*. I forskningens resultat framkommer det att det finns en skillnad mellan vad informanterna uppfattar som socialt nätverk och vad de uppfattar som socialt stöd. Skillnaden var att de personer som hör till informanternas sociala nätverk inte automatiskt bidrar till socialt stöd. Informanternas sociala nätverk består av vänner, familj, de professionella samt gemenskaper på boende och dagcenter. Flera av informanterna upplever även sitt sociala nätverk, mer eller mindre, som bristfälligt. Det sociala stödet innebar både stöd i vardagen genom uppmuntrande samt stöd i svåra livssituationer, t.ex. vid insjuknandet i psykisk ohälsa. Socialt stöd präglades ofta av begreppen närhet, ömsesidighet och uppmuntran. Speciellt familjen samt dagcenter och boende har varit ett viktigt socialt stöd i vardagen. Informanterna uttryckte att de professionella har varit ett viktigt socialt stöd i ett bristfälligt socialt nätverk, speciellt i svåra livssituationer när informanterna inte har vilja eller haft möjlighet att få stöd av sitt övriga sociala nätverk.

I undersökningen framkommer att närhet, uppmuntrande, gemenskap och ömsesidighet *uppfattas som det viktigaste i det sociala nätverket, enligt informanterna*. Informanternas viktigaste sociala relationer präglades ofta av närhet samt ömsesidighet. Ifall en relation var ömsesidig kunde relationen uppfattas av informanterna som nära trots konflikter. Detta resultat kan tolkas som att det viktigaste i det sociala nätverket är hur nära relationerna upplevs, samt att även konfliktyllda relationer kan uppfattas som betydelsefulla. Flera av informanterna uttryckte även att det viktigaste i deras sociala nätverk

var att de hade eller hade haft de professionella som gav hopp och trygghet, både i vardagen och i svåra livssituationer. Detta kan såvida tolkas som att stöd, intresse och uppmuntrande av de professionella kan vara lika betydelsefullt som stöd av familj och vänner. Informanterna lyfte även fram hur viktigt det är att få höra till en gemenskap på dagcentret och på stödboende, eftersom de skapar en känsla av att vardagen är meningsfull. Denna känsla av gemenskap har även varit betydelsefull i ett bristfälligt socialt nätverk. Dagcenter och stödboendes gemenskaper, där även det professionella stödet ingår, kan såvida även ses som miljöer som erbjuder ypperliga möjligheter till att förebygga ensamhet, utanförskap och exkludering av rehabiliteringsklienter inom mentalvården i det finska samhället.

Undersökningens tredje forskningsfråga är att; *''På vilket sätt har det sociala nätverket bidragit till känsla av begriplighet, hanterbarhet och meningsfullhet hos informanterna''*. I resultaten framkommer det att flera av informanterna uttryckte att deras vänner bidrog till en känsla av sammanhang genom att helt enkelt göra saker tillsammans, ha det roligt och stöda varandra i svåra situationer. Informanterna uttrycker även att familjen bidrog till en känsla av sammanhang genom att stöda informanterna i att skapa en betydelsefull vardag. Gemenskap på dagcenter samt på stödboende framkommer även som viktiga faktorer i skapande av meningsfullhet i vardagen. Gemenskap är det som skapar känsla av sammanhang i informanternas vardag. Resultaten visar även att de professionella har bidragit till en känsla av sammanhang i vardagen. De professionella har bidragit till KASAM genom att ge hopp, uppmuntra och lyfta fram resurser samt stöda i vardagen. De professionella har varit speciellt betydelsefulla för de informanter som har ett bristfälligt socialt nätverk.

## **7.2 Diskussion kring metodval**

Denna forskning är utförd enligt den kvalitativa forskningsmetoden med intensiv design och insamling av data är utförd genom temaintervjuer. Jag upplever att kvalitativa temaintervjuer som metod har varit givande och möjliggjort att få fram informanternas egen röst. Efter utförande av intervjuerna kunde jag även konstatera att intervjuguiden var ett viktigt stöd under intervjutillfällena för både mig samt informanterna. En öppen intervju skulle troligtvis varit väldigt krävande med vissa av informanterna. Intervjuguiden stöd-

de själva skapande av diskussion kring ämnet, samt fungerade som ett stöd för att diskussionen inte skulle spåra ur ämnet.

Samarbetet med själva dagcentret och dess klienter gick smidigt och jag fick fort ihop de informanter jag behövde för min undersökning. Alla som var intresserade fick delta i intervjun, dock tog jag inte med två av informanterna i själva undersökningen eftersom de inte uppfyllde dess urvalskriterier. Efteråt kan man dock reflektera över om mina resultat skulle ha sett annorlunda ut om jag hade haft som urvalskriterier t.ex. individer med en viss sorts psykisk diagnos eller klienter i så olika åldrar som möjligt. Hur skulle mina resultat sett ut om jag skulle haft ett genusperspektiv på undersökningen?

Själva intervjuerna utfördes i ett bekant, lugnt och trivsamt utrymme för informanterna. Jag upplever att intervjutillfällena för det mesta gick väldigt naturligt och både diskussionen samt följdfrågorna löpte naturligt. Troligtvis löpte intervjuerna så naturligt eftersom både jag och informanterna blivit bekanta med varandra under min pågående yrkespraktik. Vissa av informanterna hade även tidigare deltagit i forskningsintervjuer. Man kan ju fråga om forskningsresultaten varit annorlunda om jag skulle ha intervjuat totalt främmande mentalvårdrehabiliterare? Hos en av de intervjuade väckte dock vissa av mina frågor starka känslor, eftersom de inte passade ihop med hennes rådande livssituation. Jag respekterade förstås detta och försökte ställa följdfrågor som passade bättre in i hennes livssituation. Till min förvåning blev intervjun och diskussionen kring ämnet slutligen väldigt givande och gav många intressanta samt oförskönade synpunkter på hur det sociala nätverket ser ut för individer med psykisk ohälsa. Under två av intervjutillfällena hade vi även otur att bli avbrutna av en klient som i misstag gick in i rummet, även om jag hade satt en tydlig informationslapp på dörren. Detta avbröt förstås intervjun för en stund, men intressant nog verkade det som om den intervjuade inte störd av detta och intervjun fortsatte naturligt. Möjligtvis berodde detta på att informanterna är vana vid varandra och att det i en stor gemenskap inte är så lätt att få lugn och ro?

### **7.3 Arbetslivsrelevans**

Resultaten av detta arbete ger en uppfattning om att det sociala nätverket har en viktig roll i återhämningsprocess av psykisk ohälsa, samt att de professionella stödåtgärderna har en stor inverkan på individens uppfattning om sina egna och närmiljöns resurser. Det professionella stödet har bidragit till utveckling genom att erbjuda stöd och uppmuntran både i vardagen och i svåra livssituationer, speciellt i ett bristfälligt socialt nätverk. Det skulle såvida vara betydelsefullt att de professionella uppmärksammar det sociala nätverkets och stödets betydelse för rehabiliteringsklienter inom mentalvården, samt är medvetna om hur viktig del detta stöd är för dem. Jag hoppas att detta arbete kommer att väcka diskussion, speciellt bland de professionella, om hur man kan arbeta för att stärka banden i sociala nätverk för rehabiliteringsklienter inom mentalvården samt öka denna klientgrupps möjligheter till att skapa nya kontakter. Eftersom jag utförde min undersökning på ett dagcenter, gav undersökningen även specifikt en uppfattning om dagcenters sociala betydelse för individer med psykisk ohälsa. Jag hoppas att detta arbete har kunnat visa hur betydelsefullt det är att man även i fortsättningen strävar till att erbjuda en möjlighet för rehabiliteringsklienter inom mentalvården att delta i dagcenters verksamhet och gemenskap.

### **7.4 Diskussion om vidare forskning**

I denna forskning har endast klienter från ett enda dagcenter deltagit, vilket även var mest ändamålsenligt utgående från arbetets syfte. Genom en longitudinell enkätstudie skulle man kunna få generaliserbara resultat, samt resultat från olika enheter. Detta skulle kunna visa hur individer med psykisk ohälsa i olika livssituationer och på olika enheter upplever betydelsen av sitt sociala nätverk. Finns det skillnader på det sociala nätverkets betydelse för klienter som bor på stött boende och för sig själv? Detta skulle även kunna fördjupas ytterligare genom en kvalitativ metod och på så sätt skulle man kunna få mera djup i ämnet. Både kvantitativa och kvalitativa metoder har såvida sina möjligheter och brister. För min utförda undersökning upplever jag dock att den kvalitativa metoden passat bäst.

Även forskning kring specifikt hur t.ex. dagcenter, boende och arbetscenter har bidragit till gemenskap, skulle ge nya synpunkter på hur vissa enheter har varit ett socialt stöd för individer med psykisk ohälsa. Detta skulle även vara intressant eftersom det i resultaten av denna forsknings framkommer att dessa gemenskaper upplevdes som väldigt betydelsefulla. Genom att intervjua en viss ålders rehabiliteringsklienter inom mentalvården, skulle man även kunna lyfta fram vad t.ex. unga upplever som speciellt betydelsefullt i sitt sociala nätverk. Ett genusperspektiv inom forskning om det sociala nätverket och stödet skulle även ge synpunkter på om det finns skillnader mellan det sociala nätverkets och stödets betydelse mellan könen. På så sätt skulle man även få synpunkter på om nätverksarbete med män och kvinnor borde ha olika utgångspunkter. Informanterna i denna undersökning uttryckte att de professionella ofta hade varit ett viktigt socialt stöd och på så sätt skulle det vara intressant att forska vidare i på vilka sätt de professionella har kunnat stöda klienterna i deras återhämtningsprocess. Det skulle även vara intressant att lyfta fram professionellas synvinklar. Hur de har arbetat för att stärka det sociala nätverket och stödet för rehabiliteringsklienter inom mentalvården? Vilka metoder eller arbetssätt har de upplevt att hjälpt bäst? Vad upplevs som mest krävande eller utmanande?

## KÄLLOR

Antonovsky, Aaron. 2005, *Hälsans mysterium*, 2 uppl., Stockholm: Natur och kultur.

Aubert, Villhelm. 1979, *Sociologi: Socialt samspel*, Stockholm: Almqvist & Wiksell Förlag AB.

Bradshaw, William; Peterson-Armour, Marilyn; Roseborough, David. 2007, Finding a place in the world: The experience of recovery from severe mental illness, *Qualitative Social Work*, Vol. 6(1), s. 27–47, Tillgänglig: SAGE Journals, Hämtad 16.1.2013.

Bronfenbrenner, Urie. 1979, *The ecology of human development*, 4 uppl., England: President and fellows of Harvard Collage.

Eriksson, Lisbeth & Markström, Anne-Marie. 2000, *Den svårfångade socialpedagogiken*, Lund: Studentlitteratur.

Giddens, Anthony. 2003, *Sociologi*, 3 uppl., Lund: Studentlitteratur.

Hendryx, Michael; Green, Carla A; Perrin, Nancy A. 2009, Social support, activities, and recovery from serious mental illness, *Journal of Behavioral Health Services & Research*, vol. 36, s. 320-329, Tillgänglig: EBSCO Academic Search Elite, Hämtad 10.11.2012.

Hwang, Philip & Nilsson, Björn. 1995, *Utvecklingspsykologi: från fostran till vuxen*, Stockholm: Bokförlaget Natur och Kultur.

Imsen, Gunn. 2000, *Elevers värld: introduktion till pedagogisk psykologi*, 3 uppl., Lund: Studentlitteratur.

Jacobsen, Dag-Ingvar. 2007, *Förståelse, beskrivning och förklaring: introduktion till samhällsvetenskaplig metod för hälsovård och socialt arbete*, Lund: Studentlitteratur.

Johansson, Anna. 2005, *Narrativ teori och metod: med livsberättelse i fokus*, Lund: Studentlitteratur.

Karlsson, Lars. 2010, *Psykologins grunder*, 5 uppl., Lund: Studentlitteratur.

Karlsson, Lars. 2007. *Psykologins grunder*, 4 uppl., Lund: Studentlitteratur.

Kvale, Steinar & Brinkmann, Svend. 2009, *Den kvalitativa forskningsintervjun*, 2 uppl., Lund: Studentlitteratur.

Lieblich, Amia; Tuval-Mashiach, Rivka; Zilber, Tamar. 1998, *Narrative research. reading, analysis and interpretation*, Thousand Oaks: Sage.

Madsen, Bent. 2005, *Socialpedagogik: integration och inklusion i det moderna samhället*, uppl. 1:6, Köpenhamn: Hans Reitzels Förlag.

Moe, Sverre. 1995, *Sociologisk teori*, Lund: Studentlitteratur.

Pickens, Judith. 2003, Formal and informal social networks of women with serious mental illness, *Issues in Mental Health Nursing*, vol. 24, s. 109-122, Tillgänglig; EBSCO Academic Search Elite, Hämtad 10.11.2012.

Saaristo, Kimmo & Jokinen, Kimmo. 2004, *Sociologi*, Helsingfors; WSOY.

Schön, Ulla-Karin. 2009, *Kvinnors och mäns återhämtning från psykisk ohälsa*. Stockholm: Stockholms Universitet, Tillgänglig; Google Scholar, Hämtad 17.1.2013.

*Suomen Mielenterveysseura*. 2010, Vuosikirja 2010, Tillgänglig:  
[http://www.mielenterveysseura.fi/files/896/sms\\_vuosikirja2010.pdf](http://www.mielenterveysseura.fi/files/896/sms_vuosikirja2010.pdf). Hämtad 12.3.2013.

Svedberg, Lars. 2003, *Gruppsykologi: Om grupper, organisationer och ledarskap*. 3 uppl., Lund; Studentlitteratur.

Tamminen, Tuomo. 2013, Suomen yksinäiset täyttäisivät koko Vantaan, *Helsingin Sanomat*, 26.1.2013, Tillgänglig;  
[http://www.hs.fi/tiede/Suomen+yksinäiset+täyttäisivät+koko+Vantaan/a1359100809819](http://www.hs.fi/tiede/Suomen+yksinaiset+tayttaisivat+koko+Vantaan/a1359100809819), Hämtad 10.3.2013.

Verhaeghe, Mieke; Bracke, Piet; Bruynooghe, Kevin. 2008, Stigmatization and self esteem off persons in recovery from mental illness: the role of peer support, *International Journal of Social Psychiatry*, vol. 54(3): 206–218, Tillgänglig; SAGE Journals, Hämtad 16.1.2012.



## **BILAGA 1 INTERVJUGUIDE**

### **Sosiaalinen verkosto**

- ❖ Kuvaile lähipiiriäsi ja henkilöitä siinä. Ketkä kuuluvat perheeseen ja millainen ystävä- ja tuttavapiiri sinulla on?
- ❖ Miten olet tutustunut ystävä- ja tuttavapiiriisi?
- ❖ Keiden ihmisten kanssa pidät yhteyttä säännöllisesti? Ketkä ihmiset ovat erityisen tärkeitä sinulle?
- ❖ Onko sinun lähipiirissäsi tapahtunut muutoksia lähiaikoina? Jos on, millä tavalla?

### **Sosiaalinen tuki & KASAM**

- ❖ Kenen kanssa sinä vietät aikaa kun haluat pitää hauskaa tai rentoutua? (KASAM)
  - Missä te yleensä tapaatte?
  - Mitä te yleensä teette viettäessänne yhteistä aikaa?
  - Mitä yhteisiä kiinnostuksen kohteita teillä on?
- ❖ Mitä asioita on mukavampi tehdä yhdessä kuin yksin? (KASAM)
- ❖ Onko asioita joita et halua tehdä yksin? (KASAM)
- ❖ Mitkä ovat sinulle tyypillisiä arkipäivän haasteita tai ongelmia?
- ❖ Ketkä ihmiset piristävät sinun arkipäivääsi?
- ❖ Minkälaista tukea sinä saat läheisiltäsi? Kenelle sinä esim. soitat jos tarvitset tukea tai apua? (Mitä sosiaalinen tuki merkitsee sinulle?)
- ❖ Milloin ja missä tilanteissa sosiaalinen tuki on ollut sinulle erityisen tärkeää?

## BILAGA 2 FÖLJEBREV

### SAATEKIRJE

Hyvä osallistuja!

Nimeni on Jenny Byman ja olen kolmannen vuoden sosionomi opiskelija ammattikorkeakoulu Arcadasta. Olen tällä hetkellä opintojeni loppusuoralla kirjoittamassa opinnäytetyötäni joka käsittelee sosiaalisen tuen ja verkoston merkitystä mielenterveyskuntoutujille. Tarkoitus olisi, että valmistuisin jouluuun 2013 mennessä.

Opinnäytetyön tarkoituksena on siis tutkia sosiaalisen verkoston ja tuen merkityksestä mielenterveyskuntoutujille ja olisi tärkeä saada kuulla *teidän* mielipiteenne ja ajatuksenne sen merkityksestä. Jo teille sopii, aion 30-60 minuutin kestävä haastattelun aikana käyttää apuvälineenä ääninauhuria ja kirjoittaa muistiinpanoja. Aion tarkasti varjella teidän henkilöllisyyttänne opinnäytetyön prossin aikana eikä teitä voida tunnistaa materiaalista jälkeinpäin.

Osallistuminen haastatteluun on täysin vapaaehtoista, ja osallistumisen voi myös keskeyttää milloin tahansa. Kaikkiin haastattelukysymyksiin ei myöskään tarvitse vastata. Toivoisin kuitenkin hartaasti saada kuulla *teidän* ajatuksia ja mielipiteitä aiheesta, koska ne ovat tärkeitä.

Vastaan mielelläni myös lisäkysymyksiin.

***Ystävällisin Terveisin:***

Jenny Byman

[jenny.byman@arcada.fi](mailto:jenny.byman@arcada.fi)

050XXXXXXX

Opinnäytetyötä ohjaava opettaja

Ellinor Silius-Ahonen

[ellinor.silius-ahonen@arcada.fi](mailto:ellinor.silius-ahonen@arcada.fi)

## BILAGA 3 ANHÅLLAN OM FORSKNINGSLOV

### TUTKIMUSLUPA-ANOMUS

Jenny Byman

Jan Magnus Janssonin aukio 1,  
00550 Helsinki

Hyvä yhteistyökumppani

Nimeni on Jenny Byman ja olen kolmannen vuoden sosionomiopiskelija ammattikorkeakoulu Arcadasta. Olen tällä hetkellä kirjoittamassa opinnäytetyötäni, joka käsittelee sosiaalisen verkoston ja tuen merkitystä mielenterveyskuntoutujille. Tarkoitus olisi saada asiakaslähtöinen näkökulma aiheeseen.

Aion opinnäytetyössäni suorittaa tiedonkeruuni haastattelemalla 3-6 mielenterveyskuntoutujaa. Osallistuminen haastatteluihin on vapaaehtoista, ja osallistujat voivat milloin tahansa myös keskeyttää osallistumisensa. Aion huolella varjella osallistujien henkilöllisyyttä ja säilyttää keräämääni aineistoa turvallisessa paikassa. Ainoat henkilöt, jotka tulevat näkemään kerätyn aineiston, ovat minä ja ohjaava opettajani. Kun olen suorittanut opinnäytetyöni loppuun, hävitän keräämäni aineiston.

Pyydän lupaa saada tehdä opinnäytetyöni yhteistyössä päivätoimintakeskuksen kanssa, sekä suorittaa haastattelut 3-6 päivätoimintakeskuksen mielenterveyskuntoutujien kanssa.

***Ystävällisin Terveisin:***

Jenny Byman

[jenny.byman@arcada.fi](mailto:jenny.byman@arcada.fi)

050XXXXXXX

Opinnäytetyötä ohjaava opettaja

Ellinor Silius-Ahonen

[ellinor.silius-ahonen@arcada.fi](mailto:ellinor.silius-ahonen@arcada.fi)

Minä myönnän tutkimusluvan Jenny Bymanille.

---

Päivämäärä ja paikkakunta

Nimikirjoitus ja nimenselvennys

## **BILAGA 4 FORMULÄR FÖR INFORMERAT SAMTYCKE**

### **SUOSTUMUSASIAKIRJA**

Annan luvan Jenny Bymanille haastatella minua, ja olen tietoinen siitä, että opinnäytetyö käsittelee sosiaalisen tuen ja verkoston merkitystä mielenterveyskuntoutujille. Olen myös tietoinen siitä, että Jenny Byman käyttää ääninauhuria ja kirjoittaa muistiinpanoja haastattelun aikana.

Olen tietoinen osallistumisen vapaaehtoisuudesta ja siitä, että henkilöllisyyttäni varjellaan huolella koko opinnäytetyön prosessin aikana. Voin milloin tahansa keskeyttää osallistumiseni tutkimukseen, ja voin myös halutessani jälkeinpäin vaatia, että haastattelun materiaalia ei käytetä.

Allekirjoittaessani tämän sopimuksen suostun osallistumaan haastatteluun ja myönnän luvan haastattelumateriaalin käyttöön Jenny Bymanin opinnäytetyössä.

---

Päivämäärä ja paikkakunta

Nimikirjoitus ja nimenselvennys

# **BILAGA 5 ANHÅLLAN OM FORSKNINGSLOV AV PRAKTIK- PLATS**

## **TUTKIMUSLUPA-ANOMUS TYÖHARJOITTELUPAIKALTA**

Jenny Byman

Jan Magnus Janssonin aukio 1,

00550 Helsinki

Hyvä X päivätoimintakeskuksen työntekijä!

Olen tällä hetkellä kirjoittamassa opinnäytetyötäni, joka käsittelee sosiaalisen verkoston ja tuen merkitystä mielenterveyskuntoutujille. Tarkoitus olisi saada asiakaslähtöinen näkökulma aiheeseen. Tutkimukseni antaisi kuvan päivätoimintakeskuksien ja tukiasumisen sosiaalisesta merkityksestä mielenterveyskuntoutujille.

Tutkimukseni on laadullinen tutkimus, ja aion opinnäytetyössäni suorittaa tiedonkeruuni haastattelemalla 3-6 mielenterveyskuntoutujaa. Osallistuminen haastatteluihin on vapaaehtoista, ja osallistujat voivat milloin tahansa myös keskeyttää osallistumisensa. Jos osallistujille sopii, aion 30-60 minuutin kestävien haastatteluiden aikana käyttää apuvälineenä ääninauhuria ja kirjoittamaan muistiinpanoja. Aion huolella varjella osallistujien henkilöllisyyttä ja säilyttää keräämääni aineistoa turvallisessa paikassa. Ainoat henkilöt, jotka tulevat näkemään kerätyn aineiston, ovat minä ja ohjaava opettajani. Kun olen suorittanut opinnäytetyöni loppuun, hävitän keräämäni aineiston.

Pyydän lupaa saada tehdä empiirisen osan opinnäytetyöstäni työharjoitteluni aikana sekä saada päiväkeskuksen työntekijöiltä tukea löytämään haastatteluihini mielenterveyskuntoutujia.

***Ystävällisin Terveisin:***

Jenny Byman

[jenny.byman@arcada.fi](mailto:jenny.byman@arcada.fi)

050XXXXXXX

Opinnäytetyötä ohjaava opettaja

Ellinor Silius-Ahonen

[ellinor.silius-ahonen@arcada.fi](mailto:ellinor.silius-ahonen@arcada.fi)

Minä myönnän tutkimusluvan Jenny Bymanille.

---

Päivämäärä ja paikkakunta

Nimikirjoitus ja nimenselvennys